МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

ДЕТСКИЙ САД № 19 "ТОПОЛЕК"

**Особенности работы с детьми дошкольного возраста с задержкой психического развития**

**(Консультация для педагогов)**

**Педагог-психолог: Кузнецова О. Н.**

**2018 год**

**Что такое задержка психического развития?**

ЗПР относится к разряду слабовыраженных отклонений в психическом развитии и занимает промежуточное место между нормой и патологией. Дети с задержкой психического развития не имеют таких тяжелых отклонений в развитии, как умственная отсталость, первичное недоразвитие речи, слуха, зрения, двигательной системы. Основные трудности, которые они испытывают, связаны прежде всего с социальной (в том числе школьной) адаптацией и обучением.

Объяснением этому служит замедление темпов созревания психики. Нужно также отметить, что у каждого отдельно взятого ребенка ЗПР может проявляться по-разному и отличаться и по времени, и по степени проявления. Но, несмотря на это, мы можем попытаться выделить круг особенностей развития, форм и методов работы, характерных для большинства детей с ЗПР.

**Кто эти дети?**

Проблемой изучения и коррекции задержки психического развития дошкольников в нашей стране занимаются современные исследователи и педагоги: Лубовский В.И, Лебединский В.В., Певзнер М.С., Власова Т.А., Певзнер М.С., Лебединская К.С.,   Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б., Власова Т.А., Выготский Л.С., Борякова Н.Ю., Ульенкова У.В., Сухарева Г.Е., Мастюкова Е.М. ,Марковская И.Ф. , Забрамная С.Д. , Глухов В.П.,Шевченко С.Г., Левченко И.Ю.   и другие**.**

Ответы специалистов на вопрос, каких детей следует причислять к группе с ЗПР, весьма неоднозначны. Условно, их можно разделить на два лагеря. Первые придерживаются гуманистических взглядов, считая, что основные причины ЗПР носят прежде всего социально-педагогический характер (неблагополучная обстановка в семье, недостаток общения и культурного развития, тяжелые условия жизни). Дети с ЗПР определяются как неприспособленные, труднообучаемые, педагогически запущенные. Другие авторы связывают отставание в развитии с легкими органическими поражениями мозга и относят сюда детей с минимальной мозговой дисфункцией.

Выдающиеся педагоги и психологи отмечают, что у детей с задержкой психического развития в большинстве случаев бывает нарушено восприятие, внимание, мышление, память, речь.

В дошкольном возрасте у детей с ЗПР выявляется отставание в развитии общей и, особенно, тонкой моторики. Главным образом страдает техника движений и двигательные качества (быстрота, ловкость, сила, точность, координация), выявляются недостатки психомоторики. Слабо сформированы навыки самообслуживания, технические навыки в изодеятельности, лепке, аппликации, конструировании. Многие дети не умеют правильно держать карандаш, кисточку, не регулируют силу нажима, затрудняются при пользовании ножницами. Грубых двигательных расстройств у детей с ЗПР нет, однако уровень физического и моторного развития ниже, чем у нормально развивающихся сверстников.

Такие дети почти не владеют речью - пользуются или несколькими лепетными словами, или отдельными звукокомплексами. У некоторых из них может быть сформирована простая фраза, но способность ребенка активно использовать фразовую речь значительно снижена.

У этих детей манипулятивные действия с предметами сочетаются с предметными действиями. При помощи взрослого они активно осваивают дидактические игрушки, однако способы выполнения соотносящих действий несовершенны. Детям требуется гораздо большее количество проб и примериваний для решения наглядной задачи. Их общая моторная неловкость и недостаточность тонкой моторики обуславливают несформированностъ навыков самообслуживания - многие затрудняются в использовании ложки в процессе еды, испытывают большие трудности при раздевании и особенно в одевании, в предметно-игровых действиях.

Для таких детей характерна рассеянность внимания, они не способны удерживать внимание достаточно длительное время, быстро переключать его при смене деятельности. Для них характерна повышенная отвлекаемость, особенно на словесный раздражитель. Деятельность носит недостаточно целенаправленный характер, дети часто действуют импульсивно, легко отвлекаются, быстро утомляются, истощаются. Могут наблюдаться и проявления инертности - в этом случае ребенок с трудом переключается с одного задания на другое.

Затруднена ориентировочно-исследовательская деятельность, направленная на исследование свойств и качеств предметов. Требуется большее количество практических проб и примериваний при решении наглядно-практических задач, дети затрудняются в обследовании предмета. В то же время дети с ЗПР, в отличие от умственно отсталых, могут практически соотносить предметы по цвету, форме, величине. Основная проблема в том, что их сенсорный опыт долго не обобщается и не закрепляется в слове, отмечаются ошибки при назывании признаков цвета, формы, величины. Таким образом, эталонные представления не формируются своевременно. Ребенок, называя основные цвета, затрудняется в названиях промежуточных цветовых оттенков. Не использует слова, обозначающие величины

Память детей с ЗПР отличается качественным своеобразием. В первую очередь у детей ограничен объем памяти и снижена прочность запоминания. Характерна неточность воспроизведения и быстрая утеря информации.

В плане организации коррекционной работы с детьми, важно учитывать и своеобразие формирования функций речи. Методический подход предполагает развитие всех форм опосредования - использования реальных предметов и предметов-заместителей, наглядных моделей, а также развитие словесной регуляции. В этом плане важно учить детей сопровождать речью свои действия, подводить итог - давать словесный отчет, а на более поздних этапах работы - составлять инструкции для себя и для других, т. е. обучать действиям планирования.

На уровне игровой деятельности у детей с ЗПР снижен интерес к игре и к игрушке, с трудом возникает замысел игры, сюжеты игр тяготеют к стереотипам, преимущественно затрагивают бытовую тематику. Ролевое поведение отличается импульсивностью, например, ребенок собирается играть в "Больницу", с увлечением надевает белый халат, берет чемоданчик с "инструментами" и идет… в магазин, так как его привлекли красочные атрибуты в игровом уголке и действия других детей. Несформирована игра и как совместная деятельность: дети мало общаются между собой в игре, игровые объединения неустойчивы, часто возникают конфликты, дети мало общаются между собой, коллективная игра не складывается.

*Каждый ребенок — особенный, это бесспорно. Но есть дети, о которых говорят «особенный» не для того, чтобы подчеркнуть уникальность способностей, а для того, чтобы обозначить отличающие его особые потребности. Дети с задержкой психического развития составляют большой процент в массовых детских садах. Как нужно построить работу воспитателя при работе с детьми с ЗПР?*

Многие дети с ЗПР не прошли [обследования на ПМПК](https://infourok.ru/go.html?href=http%3A%2F%2Fpedsovet.su%2Fpubl%2F90-1-0-5162), другая группа детей обследована и имеет официальное заключение. многие дети с задержкой психического развития посещают общеобразовательные группы.

В новых условиях инклюзивного образования таких детей становится все больше и больше. Поэтому педагогам необходимо повышать свой профессиональный уровень в сфере специального образования, учиться работать с новой категорией детей, чтобы дать последним равные стартовые возможности. Воспитатели нуждаются в психолого-педагогической поддержке на пути к профессиональному и личностному росту, приобретению опыта практической деятельности в условиях инклюзивного обучения.

**Двадцать правил работы с детьми с ЗПР для воспитателя**

1. Постоянно держать таких детей в поле зрения, не оставлять их без внимания.
2. Многократно повторять материал на занятиях.
3. [Создавать ситуации успеха](https://infourok.ru/go.html?href=http%3A%2F%2Fpedsovet.su%2Fmetodika%2F5727), поощрять за малейшие дела.
4. При проведении любого вида занятий или игр воспитатель должен помнить, что необходимо решать не только задачи общеобразовательной программы, но и коррекционные задачи.
5. Закреплять пройденный материал в свободной деятельности, во время режимных моментов.
6. Предлагать ребенку с ЗПР облегченные задания, не сообщая об этом воспитаннику.
7. Проводить дополнительные индивидуальные занятия по закреплению материала.
8. Давать ребенку не многоступенчатую инструкцию, а дробить ее на части.
9. Поскольку дети с ЗПР имеют низкую работоспособность, быстро истощаются, не нужно принуждать ребенка к активной мыслительной деятельности в конце занятия.
10. Необходимо использовать максимальное количество анализаторов при усвоении нового материала.
11. Поскольку у детей с ЗПР отсутствует любознательность и низкая учебная мотивация, необходимо применять красивую, яркую наглядность.
12. Речь самого воспитателя должна служить образцом для детей с речевыми нарушениями: быть четкой, предельно внятной, хорошо интонированной, выразительной, без нарушения звукопроизношения. Следует избегать сложных грамматических конструкций, оборотов, вводных слов, усложняющих понимание речи воспитателя детьми.
13. Не концентрировать внимание на недостатках ребенка.
14. Давать посильные поручения, вырабатывать самостоятельность, ответственность, критичность к своим действиям.
15. Предоставлять ребенку выбор, формировать умение принимать решения, брать на себя ответственность.
16. Учить анализировать свои действия, критично относится к результатам своего труда. Обсуждения заканчивать на положительной ноте.
17. Включать ребенка в общественную жизнь, показывать его значимость в социуме, учить осознавать себя личностью.
18. Установить доверительные партнерские отношения с родителями или близкими ребенка, внимательно относиться к запросу родителей, к тому, что, на их взгляд, важно и нужно в данный момент для их ребенка, договориться о совместных действиях, направленных на поддержку ребенка.
19. При необходимости посоветовать родителям обратиться к специалистам (логопед, дефектолог, психолог).
20. При необходимости посоветовать обратиться за медикаментозной помощью к узким специалистам (невропатолог, иммунолог, отоларинголог, офтальмолог).

На современном этапе становления инклюзивного образования необходимо учитывать индивидуальные особенности детей.

**Методические**[**рекомендации для воспитателей**](https://infourok.ru/go.html?href=http%3A%2F%2Fdohcolonoc.ru%2Fcons.html)**, работающих**

**с детьми с задержкой психического развития.**

1. Воспитатель, работающий с детьми ЗПР, должен учитывать психофизические, речевые особенности и возможности детей данной категории.

2. При проведении любого вида занятий или игр воспитатель должен помнить, что необходимо решать не только задачи общеобразовательной программы, но и (в первую очередь) решать коррекционные задачи.

3. Воспитатель должен обращать свое внимание на коррекцию имеющихся отклонений в мыслительном и физическом развитии, на обогащение представлений об окружающем мире, а также на дальнейшее развитие и совершенствование сохранных анализаторов детей.

4. Необходимо учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка.

5. Особое внимание должно уделяться развитию познавательных интересов детей, которые имеют своеобразное отставание под влиянием речевого дефекта, сужения контактов с окружающими, неправильных приемов семейного воспитания и других причин.

6.Работа воспитателя по развитию речи во многих случаях предшествует логопедическим занятиям, обеспечивая необходимую познавательную и мотивационную базу для формирования речевых умений.

7. Речь самого воспитателя должна служить образцом для детей с речевыми нарушениями: быть четкой, предельно внятной, хорошо интонированной, выразительной, без нарушения звукопроизношения. Следует избегать сложных грамматических конструкций, оборотов, вводных слов, усложняющих понимание речи воспитателя детьми.

8. Вся работа воспитателя строится в зависимости от запланированной лексической темы. Если же дети с ЗПР не усвоили данную тему, необходимо закреплять в свободных видах деятельности

9. Каждая новая тема должна начинаться с экскурсии, приобретения практического опыта, рассматривания, наблюдения, беседы по картине.

10. При изучении каждой темы намечается, с обогащения того словарного минимума (предметный, глагольный, словарь признаков), который дети могут и должны усвоить в импрессивной и экспрессивной речи.

11. Словарь, предназначенный для понимания, должен быть значительно шире, чем для активного использования в речи ребенка. Также уточняются грамматические категории, типы синтаксических конструкций.

12. Первостепенными при изучении каждой новой темы являются упражнения на развитие различных видов мышления, внимания, восприятия, памяти. Необходимо широко использовать сравнения предметов, выделение ведущих признаков, группировка предметов по назначению, по признакам и т.д.

13. Вся коррекционно – развивающая работа воспитателя строится в соответствии с планом индивидуальной работой.

14. В коррекционной работе с детьми с ЗПР воспитатель должен как можно шире использовать дидактические игры и упражнения, так как при их воздействии достигается лучшее усвоение изучаемого материала.

15. Индивидуальная коррекционная работа с детьми проводится воспитателем преимущественно во второй половине дня. Особое место уделяется закреплению результатов.

16. В первые две – три недели сентября воспитатель, проводит обследование детей для выявления уровня знаний и умений ребенка по каждому виду деятельности.

17. Обследование должно проводиться в интересной, занимательной форме, с использованием специальных игровых приемов, доступных детям данного возраста.

18. Важным направлением в работе воспитателя является компенсация психических процессов ребенка с ЗПР, преодоление речевого недоразвития, его социальная адаптация – все это способствует подготовке к дальнейшему обучению в школе.

19. Важным дополнением к занятиям являются физкультурные минутки. Упражнения должны быть эмоциональными, достаточно интенсивными (с включением 10–15 подскоков, 10 приседаний или 30 – 40 секунд бега на месте).

Необходимо знать, в какое время занятия проводить физкультурную минутку:

- в средней группе на 9 – 11 минуте занятия, т.к. именно в это время наступает утомление;

- в старшей группе – на 12 – 14 минуте;

- в подготовительной группе – на 14 – 16 минуте.

(Рекомендации САН ПИН для детей с нормальным развитием.)

 Общая длительность физкультурной минутки составляет 1,5 – 2 минуты.

Воспитателю работающему с детьми ЗПР, рекомендуется проводить физкультурную минутку на 5 минут раньше, т.к. у детей данной категории утомление наступает раньше.

Физкультурная минутка должна выполнять смысловую нагрузку: на занятии по ФМП – с элементами счета, на обучении грамоте – насыщена изучаемым звуком и т.д.

20. В задачу воспитателя входит создание доброжелательной, комфортной обстановки в детском коллективе, укрепление веры в собственные возможности, сглаживание отрицательных переживаний и предупреждение вспышек агрессии и негативизма.

**Организация взаимодействия с родителями.**

Семья для ребёнка дошкольного возраста – жизненно необходимая среда, определяющая путь развития его личности. Эмоциональную защиту и психологический комфорт, жизненную опору обеспечивает ребёнку родительская любовь. Поэтому от родителей требуется научиться проявлять любовь к своему ребёнку полезным для него образом, вызывая ответные чувства. Данная программа ориентирует воспитателя на взаимодействие с семьёй.

Ежедневное общение с родителями детей, посещающих дошкольное образовательное учреждение, осуществляют воспитатели группы. Анализ реальной практики работы ДОУ дает возможность увидеть, что не всегда взаимодействие воспитателей с родителями эффективно и направлено на решение задачи объединения усилий семьи и детского сада для воспитания и развития ребенка. К числу недостатков можно отнести относительную стихийность этих контактов. Они складываются из:

- обращений родителей к воспитателю с вопросами о ребенке;

 -обращений воспитателей к родителям по проблемам ребенка и работы дошкольного учреждения;

 -общения по другим поводам, не связанным с ребенком**.**

    В общении родителей с воспитателями можно отметить следующие особенности:

– разные родители с разной частотой обращаются к воспитателям; в результате одни из них общаются с ним чуть ли не ежедневно, а другие практически не общаются;

– родителей, прежде всего интересуются тем, что и как ел ребенок, реже - его успехами в занятиях; вместе с тем зачастую не обсуждаются важные аспекты индивидуального развития ребенка, пути формирования его личности;

– воспитатели чаще обращаются к родителям в случаях негативного поведения ребенка, чем отмечают его успехи, что подсознательно формирует у родителей отрицательную установку на контакты с сотрудниками, поскольку каждое их обращение связано с какой-либо неприятной ситуацией;

– воспитатели просят родителей вмешаться в воспитательный процесс, но не дают конкретных рекомендаций, каким образом совместными усилиями достичь желаемого результата. Родители при этом нередко демонстрируют агрессивную - в адрес педагога или собственного ребенка - реакцию, которая свидетельствует о том, что они не знают, как именно воздействовать на его поведение;

– воспитатели не всегда умеют грамотно построить беседу, избежать ранящих родителей оценочных суждений о ребенке, точно и понятно описать характер проблемы;

– значительное время занимает общение воспитателей с родителями на отвлеченные темы;

– не всегда правильно выбирают воспитатели и стиль общения с родителями.       Нередко устанавливается традиция обращения друг к другу на «ты» и по имени, не соблюдаются ограничения на обсуждение других сотрудников и ситуации в детском саду. В конечном счете, это вредит репутации самого воспитателя, снижает уважение к детскому саду и готовность ценить труд коллектива и заботу, которую он проявляет по отношению к ребенку.

Воспитатель в сотрудничестве с родителями стремится к позиции поддержки, соучастия, и сопереживания им в сложном процессе осознания материнских и отцовских функций. Родители должны видеть в воспитателе внимательного, знающего, умеющего выслушать, посмотреть на ситуацию их глазами.

Эффективными методами работы с родителями являются активные и интерактивные методы взаимодействия, особенность которых заключается в том, что субъекты активно проявляют инициативу и самостоятельность.

 **Основные формы взаимодействия с семьёй**

**Знакомство с семьёй**

- встречи-знакомства;

- посещение семьи;

- анкетирование родителей (законных представителей), бабушек, дедушек

**Наглядно-информационные**

- информационные листы о задачах на неделю;

- информационные листы о задачах занимательной деятельности за день (чему научились, с чем познакомились, что узнали);

- оформление стендов;

- организация выставок детского творчества;

- создание памяток;

- интернет-журналы;

- переписка по электронной почте

**Информирование родителей** (законных представителей) о ходе образовательного процесса

- дни открытых дверей;

- консультации (индивидуальные, групповые);

- родительские собрания;

- реклама книг, статей из газет, журналов или сайтов по проблемам семейного воспитания (выставляется в приёмной на 3-5 дней)

**Образование родителей**

- организация «школы для родителей» (лекции, семинары, семинары);

- вечера вопросов и ответов;

- заседания «круглого стола»

- мастер-классы;

- родительские конференции;

- создание библиотеки, медиотеки

**Совместная деятельность**

- организация вечеров музыки и поэзии, гостиных, праздников

- конкурсы;

- семейные объединения (клуб, студия, секция);

- участие в исследовательской и проектной деятельности

**Здоровье**

**-**Объяснение влияния образа жизни семьи на здоровье ребёнка.

- Информирование о факторах, влияющих на физическое и психическое здоровье (спокойное общение, питание, закаливание, движение, переохлаждение, перекармливание и др.).

- Ориентировка на совместное чтение литературы, просмотр художественных и мультипликационных фильмов с ребёнком.

**Безопасность**

- Помогать планировать выходные дни с продумыванием проблемных ситуаций, стимулирующих формирование моделей позитивного поведения в разных жизненных ситуациях.

- Подчёркивать роль взрослого в поведении ребёнка.

**Социализация**

- Показывать родителям значение семьи и её членов на развитие и формирование характера, жизненных позиций, ценностей ребёнка.

- Рассказывать о важности игровой деятельности, обеспечивающей успешную социализацию, усвоение гендерного поведения.

- Помогать осознавать негативные последствия деструктивного общения в семье.

- Создавать мотивацию к зарождению новых и сохранению старых семейных традиций.

- Сопровождать и поддерживать в реализации воспитательных воздействий.

**Труд**

- Рассказывать о необходимости навыков самообслуживания, домашних обязанностях, помощи взрослым.

- Знакомить с возможностями трудового воспитания в семье и ДОУ.

- Побуждать родителей знакомить с профессиями близких взрослых, с домашним трудом, с трудовыми обязанностями членов семьи.

- Способствовать совместной трудовой деятельности родителей и детей дома, в группе, в ДОУ формирующей возникновению чувства единения, радости, гордости за результаты общего труда.

**Познание**

- Обращать внимание родителей на интеллектуальное развитие ребёнка.

- Ориентировать на развитие у ребёнка потребности к познанию, общению со сверстниками и взрослыми.

- Рассказывать о пользе прогулок , экскурсий, музеев, выставок для получения разнообразных впечатлений, вызывающих положительные эмоции и ощущения (слуховые зрительные, осязательные и др.). Помогать родителям маршруты**.**

- Привлекать к совместной с детьми исследовательской, проектной и продуктивной деятельности в детском саду и дома, способствующей познавательной активности.

**Коммуникация**

- обращать внимание родителей на развитие коммуникативной сферы ребёнка в семье и ДОУ.

- Рассказывать о ценности диалогического общения (обмен информацией, эмоциями, познание).

- Демонстрировать уместность и ценность делового, эмоционального общения, показывать значение тёплого, доброго общения с ребёнком, не допускающего грубости.

- Побуждать родителей помогать устанавливать взаимоотношения со сверстниками, разрешать конфликтные ситуации.

**Чтение художественной литературы**

- Обращать внимание родителей на ценность совместного домашнего чтения, способствующем развитию активного и пассивного словаря, словесного творчества

- Рекомендовать произведения для домашнего чтения в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями детей.

**Художественное творчество**

Поддерживать стремление родителей развивать художественную деятельность.

- Организовывать выставки семейного художественного творчества (достижения взрослых и детей).

- Побуждать к посещению музея изобразительных искусств, художественных выставок, мастерских художников.

**Музыка**

- Рассказывать о возможностях музыки благоприятно воздействующей на психическое здоровье ребёнка.

**-**Рекомендовать музыкальные произведения для прослушивания дома.

- Привлекать родителей к совместной музыкально-художественной деятельности с детьми в детском саду способствующих возникновению ярких эмоций, развитию общения (концерты, музыкально-литературные гостиные, праздники).

**Методические рекомендации для**[**родителей**](https://infourok.ru/go.html?href=http%3A%2F%2Fdohcolonoc.ru%2Froditel.html)**детей с задержкой психического развития**

Успех коррекционного обучения во многом определяется тем, насколько четко организована преемственность в работе воспитателей и родителей.

1. У ребенка с ЗПР ослаблена память, не сформировано произвольное внимание, отстают в развитии мыслительные процессы, поэтому необходимо закреплять изученный материал в детском саду и дома. Для этого задаются домашние задания на повторение изученной темы.

2. Первоначально задания выполняются ребенком с активной помощью родителя, постепенно приучая ребенка к самостоятельности.

3. Необходимо приучать ребенка к самостоятельному выполнению заданий. Не следует спешить, показывая, как нужно выполнять задание. Помощь должна носить своевременный и разумный характер.

4. Важно определить, кто именно из взрослого окружения ребенка будет с ним заниматься по заданию воспитателя

5. Время занятий (15 – 20 мин.) должно быть закреплено в режиме дня. Постоянное время занятий дисциплинирует ребенка, помогает усвоению учебного материала.

6. Занятия должны носить занимательный характер.

7. При получении задания необходимо внимательно ознакомиться с его содержанием, убедиться, что вам все понятно.

8. В затруднительных случаях консультироваться у педагога.

9. Подберите необходимый наглядный дидактический материал, пособия, которые рекомендует воспитатель.

10. Занятия должны быть регулярными.

11. Закрепление знаний может проводиться во время прогулок, поездок, по дороге в детский сад. Но некоторые виды занятий требуют обязательной спокойной деловой обстановки, а также отсутствия отвлекающих факторов.

12. Занятия должны быть непродолжительными, не вызывать утомления и пресыщения.

13.Необходимо разнообразить формы и методы проведения занятия, чередовать занятия по развитию речи с заданиями по развитию внимания, памяти, мышления…

14.Необходимо придерживаться единых требований, которые предъявляются ребенку.

15. У ребенка с ЗПР практически всегда нарушено речевое развитие, поэтому необходимо ежедневно тренировать ребенка в выполнении артикуляционной гимнастики.

16. Упражнения обязательно выполняются перед зеркалом.

17. Особое внимание уделяется не скорости, а качеству и точности выполнения артикуляционных упражнений.

18. Важно следить за чистотой выполнения движений: без сопутствующих движений, плавно, без излишнего напряжения или вялости, следить за полным объемом движений, за точностью, темпом упражнений, часто – под счет взрослого….

19. Каждое артикуляционное упражнение рекомендуется выполнять сначала медленно, затем темп ускорять.

20. Упражнение выполняется 6 – 8 раз по 10 сек. (можно больше). Для лучшей наглядности упражнения делаются совместно с ребенком, старательно показывая и объясняя каждое движение.

21. Для закрепления звука в слоге, слове необходимо повторять речевой материал не менее 3- х раз.

22. При произнесении нужного звука следует произносить звук в слоге или слове утрированно (намеренно выделяя голосом).

23. Тетрадь для закрепления материала необходимо содержать в аккуратном виде.

24. Будьте терпеливы с ребенком, доброжелательны, но достаточно требовательны.

25. Отмечайте малейшие успехи, учите ребенка преодолевать трудности.

26. Обязательно посещайте консультации педагога и открытые занятия воспитателя.

27. Своевременно консультируйтесь и проводите лечение детей у врачей, к которым направляют медики.