

НЕОБЫЧНЫЕ ЛЮДИ, ОБЫЧНАЯ ЖИЗНЬ

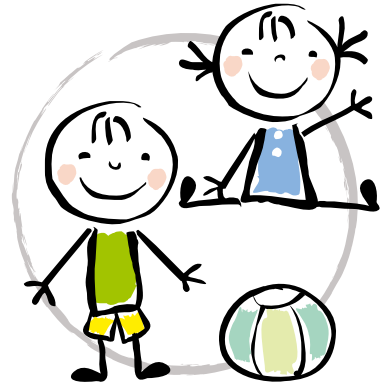


СИНДРОМ ДОБРА





*Татьяна Павловна Есипова,
главный редактор журнала
«Необычные люди, обычная жизнь»,
председатель Городской общественной
организации инвалидов «Общество
«ДАУН СИНДРОМ»*



Слово редактора

Дорогие друзья!

С 2008 года выходит в свет социальный информационно-методический журнал для родителей и специалистов «Необычные люди, обычная жизнь». Каждый выпуск журнала являлся для нас особым событием, так как тематика каждого номера отражает соответствующий тому моменту этап развития нашей организации, его главные события, и можно сказать, что каждый номер передаёт атмосферу и основные переживания того периода.

Этот номер — **специальный выпуск**, он носит название «Синдром добра» и подготовлен в рамках социально-просветительского марафона с аналогичным названием. Когда мы давали название этому номеру, меня несколько человек спросили: «Почему синдром? Ведь синдром — это болезнь!» Я хочу напомнить, что это слово произошло от греческого *syndrome* (скопление, стечение) — определённое сочетание признаков (симптомов) какого-либо явления, объединённых единым механизмом возникновения и развития. И если говорить о людях, которые работают в нашей организации, то согласно определению у них всех имеется сочетание одинаковых признаков, таких как: любовь к своей работе, уважение и сострадание к родителям, желание помогать, отдавать своё тепло и ласку тем, кто больше всего в этом нуждается, — детям — необычным детям, живущим такой обычной жизнью.


Как правило, в нашем журнале мы предоставляем информацию о том, какая работа ведётся по улучшению качества жизни детей с проблемами в развитии и инвалидно-

стью в нашей организации, в нашем городе и регионе, рассказываем о новых технологиях и практиках работы, представляем инновационный отечественный и зарубежный опыт, сообщаем о последних интересных событиях. А в этом номере мы хотим представить рассказы людей, которые прилагают свои усилия для изменения отношения общества к проблеме детской инвалидности, для формирования понимающей и принимающей позиции, развития толерантности.

Нам на пути к этой цели необходимо работать сразу в нескольких направлениях. Первое направление — **изменение позиции самих родителей**, которая должна заключаться в принятии своего ребёнка, в отношении к нему как к полноценной личности. Второе направление — **изменение позиции специалистов**, которые работают с детьми. Достаточно часто встречаются ситуации, когда, казалось бы, опытный специалист сообщает родителям: «У вас тяжёлый ребёнок. Он необучаем. Никто не сможет работать с вашим ребёнком!» Многолетний опыт нашей организации показывает, что с любым ребёнком можно работать и достигать результатов. Особенно тяжело взаимодействовать с педагогами общеобразовательных школ, которые зачастую сразу «клеят» ребёнка. По таким ситуациям видно, как мы далеки от идей инклюзии и интеграции. Третье направление — **изменение отношения представителей органов законодательной и исполнительной власти к детям-инвалидам**. Это одно из самых «тернистых» направлений работы. Законодательная база медленно, но верно движется в направлении улучшения по-

ложения детей с инвалидностью. Законы принимаются, а нормативные акты и регламентирующие документы запаздывают, поэтому на местах исполнять их не торопятся. Зачастую передовые идеи «закапываются» в недрах министерств и департаментов. Очень многое там делается для галочки и ради карьерных амбиций. Ребёнок воспринимается как нечто неопределённое. А когда появляется реальный ребёнок с его реальными проблемами, то их решение либо затягивается, либо не принимается вообще. Четвёртое направление — **изменение отношения общества**. Общество — это понятие общее и конкретное. Мы говорим о людях, которые живут рядом с нами, которых мы ежедневно встречаем на улице, в транспорте, в магазине. О людях, которые ежедневно смотрят нам в глаза.

В этих направлениях Городская общественная организация инвалидов «Общество «ДАУН СИНДРОМ» работает уже 11 лет. За это время нами было разработано и внедрено много интересных программ поддержки семей с детьми-инвалидами, поддержки специалистов, проведено много благотворительных и просветительских акций, направленных на формирование понимающего и принимающего отношения общества к проблемам детей с инвалидностью.

По моему глубокому убеждению, наше общество так нуждается в этих детях — добрых, светлых, сильных и необычных. 



Содержание

СИНДРОМ ДОБРА

Слово редактора 1

ИСТОРИЯ

Права детей-инвалидов 3

Развитие служб ранней помощи за рубежом и в России 6

Что такое раннее вмешательство 8

ДОРОГОЮ ДОБРА

А вас интересует вопрос об инклюзии? 10

Что такое инклюзия в образовании. 12

Пусть мечты сбываются! 13

Мы вместе 16

Наш маленький плот 18

Не прячьте доброты своей 19

По дороге в детский сад 20

Сердцем посмотри 23

РЯДОМ С ТОБОЙ

Родитель — член команды 24

РОДИТЕЛЬСКИЙ ЛИКБЕЗ 25

Мой любимый человек 34

Наш лучик солнца! 35

Программа домашнего визитирования 36

Что такое технология домашнего визитирования? 38

Программа «Семья и дети» 40

«Яркий мир» для особых детей 41

Неравнодушные родители! Объединяйтесь! 43

Ресурсный центр сопровождения семей с детьми-инвалидами. 46

Психолого-педагогическая помощь детям-инвалидам от 4 до 18 лет «Ступени» 47

Комплексная реабилитация детей-инвалидов. 48

МИР ВОКРУГ НАС

История из жизни 49

Десять интересных личностей. 51

Календарь «Мы с тобой одной крови — Ты и Я!». 52

Фотовыставка Павла Кувшинникова. 54

Ура! Мы — победители фестиваля! 56

Настоящий номер журнала подготовлен в рамках субсидии министерства социального развития Новосибирской области (долгосрочная целевая программа «Семья и дети» (2012–2015 гг.))



СОЦИАЛЬНЫЙ ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ И СПЕЦИАЛИСТОВ

необычные люди,
обычная жизнь

Главный редактор: Есипова Татьяна Павловна.

Редколлегия:

Кобякова Елена Александровна,
Шелепова Анна Владимировна.

Авторы:

Т. П. Есипова, М. Ю. Евтушенко, И. Ю. Цветкова, Л. Г. Болотова, Е. А. Гавриленко, Н. А. Эмец, Е. А. Кобякова, А. Н. Сурина, Н. И. Скаредова.

Использованы фотографии родителей детей с синдромом Дауна; фотографии Павла Кувшинникова; фотоматериалы с сайта СООО «Солнечные дети» <http://sundeti.ru>.

Дизайн-макет: Бутько Е. Ю.

Вёрстка: Шелепова А. В.

Корректор: Бутько Е. Ю.

Издатель: Городская общественная организация инвалидов «Общество «ДАУН СИНДРОМ», г. Новосибирск

Учредитель: Городская общественная организация инвалидов «Общество «ДАУН СИНДРОМ»

Адрес редакции:

630078, Новосибирск, ул. Ватутина, 17,
тел.: 8 (383) 354-89-33, факс: 8 (383) 308-20-71,
e-mail: tesipova@mail.ru.

Номер выпуска 1'2013 год.

Дата выхода 5 июня 2013 года.

Тираж 1250 экземпляров.

Отпечатано в типографии ООО «Печатный дом — Новосибирск».

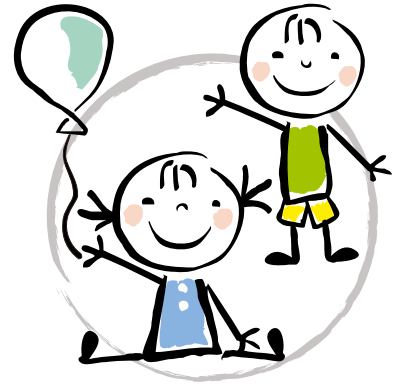
Знак информационной продукции 12+.

Издание зарегистрировано Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций.
Регистрационный номер ПИ № ТУ54-00547 от 13.02.2013 г.

Распространяется бесплатно.

Любое воспроизведение материалов или фрагментов журнала возможно только с письменного разрешения редакции.

Права детей-инвалидов



Конституция Российской Федерации (ч. 4 ст. 15) признаёт приоритет общепризнанных принципов и норм международного права. Права детей-инвалидов закреплены в Декларации прав ребёнка (резолюция Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1959 г.); в Конвенции о борьбе с дискриминацией в области образования (принята Генеральной Ассамблеей ООН 14 декабря 1960 г.; ратифицирована Указом Президиума Верховного Совета СССР от 2 июля 1962 г.); в Декларации о правах умственно отсталых лиц (резолюция Генеральной Ассамблеи ООН от 20 декабря 1971 г.); в Декларации о правах инвалидов (резолюция Генеральной Ассамблеи ООН от 9 декабря 1975 г.); в Конвенции о правах ребёнка (резолюция Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1989 г.; ратифицирована Постановлением Верховного Совета СССР от 13 июня 1990 г.); во Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей (резолюция Генеральной Ассамблеи ООН от 30 сентября 1990 г.); в Стандартных правилах обеспечения равных возможностей для инвалидов (приняты Генеральной Ассамблеей ООН 20 декабря 1993 г., резолюция 48/96).

Начиная с 90-х годов прошлого века в России было принято более 300 нормативных правовых актов, направленных на защиту интересов детей-инвалидов. После принятия Конституции Российской Федерации эти права были закреплены в Семейном кодексе Российской Федерации, в Основах законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, а также в Законе Российской Федерации от 10 июля 1992 г. № 3266-1 «Об образовании», в Федеральном законе от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ

«Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации», в Федеральном законе от 10 декабря 1995 г. № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации», в Федеральном законе от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» и других. Особое значение имеет Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», определяющий государственную политику, в том числе и в области социальной защиты детей-инвалидов.

Семейный кодекс Российской Федерации

Все дети, независимо от состояния их здоровья, имеют право жить и воспитываться в семье (ст. 54 Кодекса).

Закон возлагает на родителей обязанности по содержанию детей: родители обязаны содержать своих несовершеннолетних и нетрудоспособных совершеннолетних детей, нуждающихся в помощи. Согласно ст. 86 Кодекса, в случаях тяжёлой болезни, увечья, инвалидности ребёнка и при других обстоятельствах родители, уплачивающие алименты на несовершеннолетних детей, могут быть привлечены к участию в дополнительных расходах. Размер участия в таких расходах определяется судом с учётом материального и семейного положения родителя.

Социальные пенсии детям-инвалидам

В соответствии со ст. 114 закона РСФСР «О государственных пенсиях в РСФСР» социальная пенсия детям-инвалидам устанавливается в размере минимальной пенсии по старости.

Европа

В рамках Совета Европы существует Европейская социальная хартия. В 15 статье этой хартии закреплено право инвалидов на социальную и профессиональную интеграцию. Это означает, что государства-участники обязаны предоставить инвалидам равную со здоровыми гражданами возможность получения образования, а также рабочие места.

Германия

Запрет на дискриминацию инвалидов официально закреплён в Конституции Германии (ч. 3 ст. 3 Основного Закона).

Кодекс социальных законов (§ 10 и § 29) устанавливает право инвалидов на помощь со стороны государства в той мере, которая необходима, чтобы воспрепятствовать возникновению проблем со здоровьем, устранить и смягчить их последствия. Помимо этого, инвалиды вправе получить помощь, необходимую для того, чтобы начать трудовую деятельность. Они могут использовать это право, требуя от государства услуги различного рода, в том числе по медицинскому и социальному обслуживанию, применению мер по физической реабилитации, необходимой для подготовки к трудовой деятельности, а также услуги общей социальной интеграции, как например, подготовку к школьному образованию.



Согласно закону Российской Федерации «О внесении изменений и дополнений в закон РСФСР "О государственных пенсиях в РСФСР"» (ст. 3), минимальный размер пенсии устанавливается на уровне минимального размера оплаты труда.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 14.11.1992 г. № 1365 с 01.12.1992 г. в 2 раза повышены размеры социальных пособий и компенсационных выплат семьям с детьми, а также стипендий, установленных Указом Президента Российской Федерации от 21.05.1992 г. № 515 «О повышении размеров социальных пособий и компенсационных выплат в 1992 г.».

Пенсионное обеспечение членов семьи, занятых уходом за ребёнком-инвалидом

Согласно ст. 11 закона «О государственных пенсиях в РСФСР» (принят Верховным Советом РСФСР 20.11.1990 г.), матери инвалидов с детства, воспитавшие их до 8 лет, имеют право на пенсию по достижении 50 лет и при общем трудовом стаже не менее 15 лет. Время ухода за ребёнком-инвалидом засчитывается в трудовой стаж. Смерть ребёнка после достижения восьмилетнего возраста не лишает мать права на указанную пенсию.

Льготы для лиц, воспитывающих детей-инвалидов

В соответствии с Законом о всеобщей воинской обязанности от 12.10.1967 г. (с изменениями и дополнениями от 1985 г.) отсрочка от призыва на действительную службу по семейному положению предоставлена тем призывникам, которые имеют на своём иждивении:

- 1) Двух и более детей или жену-инвалида I-II группы.
- 2) Одинокую трудоспособную мать с двумя и более детьми до 8 лет.
- 3) Одного или более родных братьев или сестёр в возрасте до 16 лет – инвалидов с детства.

Согласно постановлению Верховного Совета СССР от 10.04.1990 г. № 1420-1 «О неотложных мерах по улучшению положения женщин, охране материнства и детства, укреплению семьи»:

- больничный листок работающему лицу, занятому уходом за ребёнком в возрасте до 3 лет или ребёнком-инвалидом, выдаётся в случае болезни матери лечащим врачом на период, когда она не может осуществлять уход за ребёнком;

- одному из родителей (опекуну или попечителю), воспитывающему ребёнка-инвалида, устанавливается выдача листка по временной нетрудоспособности на весь период санаторного лечения (с учётом времени на проезд) ребёнка-инвалида в возрасте до 16 лет при наличии медицинского заключения о необходимости индивидуального ухода за ребёнком.

Женщина, имеющая ребёнка-инвалида в возрасте до 16 лет, имеет право на неполную рабочую неделю или неполный рабочий день с оплатой пропорционально отработанному времени.

Запрещается привлекать женщин, имеющих детей-инвалидов, к сверхурочным работам или направлять в командировки без их согласия.

Запрещается отказывать женщинам в приёме на работу или снижать им заработную плату по мотивам, связанным с наличием ребёнка-инвалида.

Запрещается увольнение одиноких матерей, имеющих ребёнка-инвалида, по инициативе администрации, кроме случаев полной ликвидации предприятия, учреждения, организации, когда допускается увольнение с обязательным трудоустройством (КЗОТ РФ).

Постановлением Верховного Совета Российской Федерации от 6.03.1992 г. № 2464-1 «Об упорядочении платы за содержание детей в детских дошкольных учреждениях и финансовой поддержке системы этих учреждений» предусматривается освобождение родителей от уплаты за содержание в детских дошкольных учреждениях детей, у которых, по заключению медицинских учреждений, выявлены недостатки в физическом или психическом развитии, а также детей, находящихся в туберкулёзных детских учреждениях.

Дети-инвалиды и дети, один из родителей которых является инвалидом, обеспечиваются местами в детских дошкольных, лечебно-про-

Нидерланды

В Нидерландах дети-инвалиды получают услуги, необходимые для их физического и умственного развития одновременно. Это означает, что когда детям-инвалидам исполняется три года, они начинают заниматься в специальных медико-педагогических учреждениях, где они получают образование и им обеспечиваются терапевтические и реабилитационные мероприятия. Это учреждения-интернаты: дети в них живут всю неделю, выходные проводят с семьёй.

Англия

В Англии реализация прав детей-инвалидов находится в ведении органов местного управления. Органы местного управления обязаны предоставлять социальные услуги, необходимые для сокращения проявлений инвалидности и обеспечивающие детям-инвалидам по возможности нормальную жизнь. Почти половина всех детей-инвалидов Англии живёт в государственных учреждениях, не общаясь с родителями.

Физическое развитие детей-инвалидов осуществляется с помощью бесплатного медицинского обслуживания. Работают также государственные учреждения, осуществляющие меры по реабилитации детей-инвалидов.

Образование для детей-инвалидов до сих пор предоставляется в государственных и частных спецшколах, помимо того, что в Англии принят нормативный акт, который предусматривает обучение детей-инвалидов в общих школах. Родители решают, в какую школу дети будут ходить, но местные органы имеют право изменить это решение, если они считают, что детям трудно заниматься в школе, которую родители выбрали.

филактических и оздоровительных учреждениях в первоочередном порядке (указ Президента Российской Федерации от 2.10.1992 г. № 1157 «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов»).

Льготы по проезду

Всем инвалидам с детства, детям-инвалидам в возрасте до 16 лет, а также лицам, сопровождающим в поездках инвалидов I группы, предоставляется скидка в размере 50% со стоимости проезда по железной дороге, на водном, воздушном и междугородном автомобильном транспорте в период с 1 октября по 15 мая (если они не имеют права на более высокие льготы по другим основаниям) независимо от факта работы инвалида.

В соответствии с указом Президента Российской Федерации от 2.10.1992 г. № 1157 «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов» инвалиды в возрасте от 3 до 16 лет включительно (дети-инвалиды) обеспечиваются бесплатным проездом, бесплатной путёвкой, а сопровождающие их лица (один из родителей, опекун, попечитель) при направлении в санаторно-курортное учреждение обеспечиваются билетами на проезд к месту лечения инвалида и обратно с 50-процентной скидкой.

Льготы по медицинскому обслуживанию детей-инвалидов

В соответствии с постановлением Правительства РФ от 11.12.1992 г. № 970 детям-инвалидам в возрасте до 16 лет лекарства по рецептам врачей выдаются бесплатно.

Обеспечение детей-инвалидов специальными техническими средствами

Семьям, имеющим ребёнка-инвалида старше 3 лет, в соответствии с медицинскими показаниями предоставляются бесплатно кресла-коляски, прогулочные кресла-коляски (Приказ Минсобеса РСФСР от 15.02.1991 г. № 35). Эти средства передвижения выдаются на основании медицинского заключения детских лечебных учреждений на ребёнка-инвалида в соответствии с «Медицинскими показаниями, при которых ребёнок в возрасте до 16 лет признаётся инвалидом», ут-

верждёнными приказом Минздрава РСФСР от 04.07.1991 г. № 117.

Жилищные и бытовые льготы

Согласно Жилищному кодексу РСФСР, в первоочередном порядке обеспечиваются жилой площадью лица, страдающие тяжёлыми формами некоторых хронических заболеваний. Список заболеваний утверждён приказом Минздрава СССР от 28.03.1983 г. № 330 с изменениями, внесёнными приказом Минздрава СССР от 23.12.1986 г. № 1650 и от 5.03.1988 г. № 187.

Медицинское заключение выдаётся больному по его заявлению, а в отношении больных, не достигших 16 лет, и психически больных, признанных судом в установленном порядке недееспособными, по заявлению их родителей, опекунов или попечителей.

Гражданам, страдающим тяжёлыми формами некоторых хронических заболеваний, размер дополнительной жилой площади может быть увеличен. Эти заболевания перечислены в списке болезней, дающих право лицам, страдающим ими, пользования дополнительной комнатой или дополнительной жилой площадью. Список утверждён циркуляром НКВД и Наркомздрава РСФСР от 13–19.01.1928 г. № 27/15 и в настоящее время является действующим, поскольку не противоречит Основам жилищного законодательства.

Льготы по налогам

В соответствии со ст. 9 закона РСФСР «О государственных пенсиях в РСФСР» и ст. 3 закона РСФСР «О подоходном налоге с физических лиц», пенсии не подлежат обложению налогом. В соответствии с законом РСФСР «О подоходном налоге с физических лиц» (действует с 1 января 1992 г.) совокупный годовой доход одного из родителей, опекунов или попечителей (по выбору этих лиц), воспитывающих совместно проживающего и требующего постоянного ухода инвалида с детства или инвалида I группы, уменьшается на сумму дохода, не превышающего за каждый проработанный месяц трёхкратный размер минимальной оплаты труда.

Австрия

В Австрии обращение с детьми-инвалидами основано на принципе раннего распознавания признаков инвалидности, раннего поддержания правильного развития детей-инвалидов. Детям и подросткам предоставляются консультативные услуги. Дети-инвалиды посещают группы общих детских садов, но соответствующие государственные органы могут исключить ребёнка, если посчитают, что его физическое и умственное состояние подвергает опасности работу детского сада. Эта норма касается случаев агрессивного поведения детей, которые постоянно нарушают порядок в группе.

Швейцария

В Швейцарии, как и в Германии, обязанность дать образование детям, в том числе трудовое, возлагается на родителей. Государство контролирует и поддерживает исполнение этой обязанности. Страхование по инвалидности включает всё необходимое для реабилитации и интеграции детей-инвалидов в общественную жизнь.



Развитие служб ранней помощи за рубежом и в России



Своевременное прогнозирование возможных последствий экономического и социального неблагополучия общества определяет необходимость реформирования системы специального образования для осуществления её перехода на принципиально иной этап развития — к системе специального образования, включающей:

- максимально раннее выявление и диагностику особых образовательных потребностей ребёнка и его семьи;
- максимальное сокращение разрыва между моментом определения первичного нарушения в развитии ребёнка и началом целенаправленной коррекционной помощи;
- снижение временных границ начала специального образования (до первых месяцев жизни ребёнка);
- построение всех необходимых коррекционно-педагогических программ обучения, использование специфических методов, приёмов, средств обучения;

• обязательное включение родителей в коррекционный процесс на основе выявления положительных сторон семьи и активизации её реабилитационного потенциала.

В связи с этим одной из первоочередных задач на современном этапе развития общества является дотраивание отсутствующей структуры — системы раннего выявления и ранней комплексной коррекции нарушений в развитии ребёнка.

Уже в начале 60-х гг. XX века США и страны Европы перешли к практике создания различных систем и программ ранней помощи младенцам и их семьям. Первые создаваемые программы были ориентированы на удовлетворение социальных потребностей нормально развивающихся детей и детей с риском отставания в развитии от рождения до 3 лет. Это позволило характеризовать их как социально-педагогические программы ранней помощи или раннего вмешательства.

Службы ранней помощи, например в США, ориентированные на помощь детям в семьях групп риска, осуществляют свою деятельность по следующим направлениям: оценка уровня развития ребёнка; консультация семьи, специальная система образования родителей, организация развивающей среды для младенцев; охват образованием различных сфер развития младенца (социальных навыков, эмоционального развития, зрительного и слухового восприятия, первых предметных действий, развития предпосылок понимания речи и активной речи).

Службы, осуществляющие социально-педагогическую помощь проблемным детям младенческого и раннего возраста, решают несколько иные задачи: выявление специальных образовательных потребностей детей в связи с нарушениями развития в той или иной сфере (нарушения движений, речи, слуха, зрительного восприятия и т. д.); развитие специальной системы образования родителей, ор-

НАЧАЛО

Программы раннего вмешательства (ранней помощи) начали развиваться в конце 1950-х — начале 1960-х годов в странах Западной Европы (Скандинавские страны) и США.

История развития в США

1 период (начало 1960-х)

самая известная программа Head Start (стартовый рывок) в рамках программы борьбы с бедностью.

2 период (конец 1960-х)

программы-однодневки.

3 период (1970–1980-е)

рост фундаментальных знаний, разработка методик, ставших результатом исследований.

ВЕХИ РАЗВИТИЯ

Методики стимуляции раннего развития

Методики, центрированные на ребёнке

Модели нормализации

Семейно-центрированные модели

Модели включения (инклюзия)

НОРМАЛИЗАЦИЯ

- Ребёнок с особенностями развития имеет **общие для всех детей потребности**, главная из которых — потребность в **любви и стимулирующей обстановке**.
- Ребёнок с особенностями развития в **первую очередь — ребёнок** и должен вести жизнь, в максимальной степени приближающуюся к **нормальной**.
- Лучшим местом для ребёнка является его **родной дом**, и обязанность местных властей — способствовать тому, чтобы дети с особенностями развития **воспитывались в семьях**.
- **Учиться могут все дети**, а значит, всем им, какими бы тяжёлыми ни были нарушения их развития, должна быть предоставлена **возможность получить образование**.

ганизация развивающей среды, адекватной специальным потребностям младенцев с отклонениями в развитии; социальное и психологическое сопровождение ребёнка и семьи; координация всех видов помощи, оказываемой ребёнку и семье.

Параллельно с социально-педагогически ориентированными службами ранней помощи развивалась система раннего психотерапевтического воздействия или психотерапевтического вмешательства, направленная на одновременную работу с родителями и младенцами.

В современном российском обществе создание программ ранней помощи началось с 1992 г., когда в Санкт-Петербурге была открыта Служба ранней помощи в системе дошкольного образования. При организации Службы был использован опыт подобных программ за рубежом, в частности модели лекотек и абилитационных центров Швеции и программ раннего вмешательства США, и в дальнейшем — собственный опыт теоретического обобщения каждодневной работы с детьми и их родителями в Службе в течение многих лет. Распространяясь в образовательных и медицинских учреждениях, программы ранней помощи уже начали развиваться и в домах ребёнка, где по-прежнему живёт большое количество детей младенческого и раннего возраста с особыми потребностями.

Программа ранней помощи объединяет междисциплинарные терапевтические, образовательные и социально-психологические служ-

бы, которые направлены не только на развитие детей, но и на организацию взаимодействия родителей с профессионалами и общественными организациями, распространение информации о детях с особыми потребностями в обществе. Службы и программы ранней помощи создаются для детей от рождения до трёх лет с особыми потребностями, вызванными медицинскими, биологическими и социальными факторами, с целью содействия оптимальному развитию и адаптации их в обществе.

Р. Ж. Мухамедрахимов выделяет два направления раннего вмешательства: социально-педагогическое и психотерапевтическое. В фокусе социально-педагогических программ раннего вмешательства находятся образовательные потребности ребёнка, развитие познавательных, речевых, двигательных способностей. Приоритетом психотерапевтического раннего вмешательства является ориентация на социально-эмоциональное развитие ребёнка и качество взаимодействия с ним наиболее близких взрослых. Созданная в Санкт-Петербурге в дошкольном образовательном учреждении программа ранней помощи отличается от зарубежных и созданных в последние годы в Санкт-Петербурге, Москве и других регионах России программ раннего вмешательства объединением социально-педагогического и психотерапевтического направления, когда работа сфокусирована на психическом здоровье, развитии личности ребёнка с особыми потребностями во взаимодействии с наиболее близким человеком.

Работа социально-педагогических и психотерапевтических программ раннего вмешательства основана на следующих ПРИНЦИПАХ:

1. Семейно-центрированность — профессиональная направленность сотрудников программы на взаимодействие как с ребёнком, так и с родителями и другими членами семьи, людьми из его ближайшего окружения.

2. Междисциплинарность — деятельность программы осуществляется специалистами разных областей знаний о ребёнке и семье, составляющими единую команду и действующими в соответствии с технологиями межпрофессионального взаимодействия.

3. Партнёрство — установление партнёрских отношений с ребёнком, членами его семьи или людьми из его ближайшего окружения.

4. Добровольность — решение об обращении в программу или службу ранней помощи и желание включить ребёнка и семью в программу обслуживания исходит от родителей (или замещающих их людей).

5. Открытость — программа ранней помощи отвечает на запрос любой семьи или лиц, представляющих интересы ребёнка, обеспокоенных его состоянием или развитием.

6. Конфиденциальность — информация о ребёнке и семье, доступная сотрудникам программы ранней помощи, не подлежит разглашению и передаче третьим лицам без согласия семьи.

7. Уважение к личности — сотрудники программы ранней помощи уважительно относятся к ребёнку и родителям (или замещающим их людям), принимают его как полноправную личность с индивидуальными потребностями развития; уважают личность родителя, сотрудники программы принимают его мнение о ребёнке, его личный опыт, ожидания и решения.

СЕМЕЙНО-ЦЕНТРИРОВАННАЯ МОДЕЛЬ

Обучение родителей методам помощи своему ребёнку



Одновременная работа со всей семьёй

ВКЛЮЧЕНИЕ

- Определённый уровень развития общества.
- Хорошо развитая система поддержки семьи.
- Наличие соответствующей правовой и материальной базы.
- Отработанные социальные связи.
- Признание того, что люди с особыми потребностями среди других членов общества — это норма, а не чрезвычайное событие.

Человек с особыми потребностями

Общество



В настоящее время первоочередной задачей является разработка стратегии и тактики создания единой государственной системы раннего выявления и специальной помощи детям с отклонениями в развитии и их семьям. Промежуточным результатом работы должен стать проект Программы внедрения разработанной единой системы раннего выявления и помощи детям с нарушениями в развитии на всей территории Российской Федерации.

Необходимо подчеркнуть, что реализация такой программы как нового приоритетного направления развития системы образования на государственном уровне возможна только при скоординированном взаимодействии Министерства образования РФ, Министерства здравоохранения РФ, других министерств,

ведомств, различных структур, отдельных научно-исследовательских институтов, высших учебных заведений, групп исследователей и разных категорий специалистов.

Опорным структурным элементом государственной системы должны стать региональные, городские и муниципальные центры и учреждения, создаваемые на основе семейно-ориентированного и междисциплинарного подходов к организации деятельности. Региональные центры должны быть максимально приближены к месту жительства семьи и организованы с учётом региональных экономических возможностей, местных условий и традиций. Им должно быть предоставлено право широкого вариативного выбора места размещения: на базе общеобразовательного или специализированного до-

школьного учреждения, учреждений здравоохранения, специализированных центров при психолого-медико-педагогических комиссиях.

Источники:

http://www.e-reading-lib.org/chapter.php/69387/99/Krylov_-_Psihologiya.html

http://socialpeded.ru/ekzamenaczionnye-voprosy-po-speczialnoj-pedagogike/427-opyt-organizacii-rannej-pomoschi_za_rubezhom_i_v_rossii.html

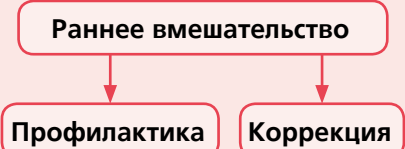
Жиянова П. Л. Семейно-центрированная модель ранней помощи детям с синдромом Дауна. — М.: Монолит, 2006. — 288 с.

Информацию подготовила Анастасия Сурина

Что такое раннее вмешательство

(по материалам Российской Ассоциации раннего вмешательства)

Раннее вмешательство — это технология оказания помощи и поддержки детям раннего возраста, имеющим нарушения в развитии или высокий риск их появления.



Дети, которые нуждаются в услугах раннего вмешательства:

- Дети, имеющие **функциональные нарушения** (сенсорные, когнитивные, двигательные) или высокий риск их появления.
- Дети, которые не имеют собственных нарушений, однако **проживают в семьях социального риска** либо в домах ребёнка.
- Дети, имеющие **риск возникновения нарушений** в развитии (недоношенные дети и дети с экстремально низкой массой тела).
- Дети с **диагностированной задержкой** в развитии.
- Дети с **установленными медицинскими диагнозами** (стойкими нарушениями здоровья), с высокой вероятностью приводящие к нарушению развития:

- снижение слуха II–IV степени или подозрение на снижение слуха;
- слепота, слабовидение вследствие врождённых или приобретённых заболеваний глаз, травм и аномалий рефракции;
- церебральные и спинальные параличи любой этиологии;
- генетические синдромы и хромосомные aberrации;
- наследственно-дегенеративные заболевания нервной системы;
- врождённые аномалии развития: аномалии развития ЦНС, аномалии развития других органов и систем (расщелины нёба, грубые деформации конечностей и тому подобные);
- тяжёлые органические поражения ЦНС (любой этиологии: атрофии мозга, выраженная гидроцефалия);
- злокачественные формы эпилепсии;
- серьёзные трудности в контакте с ребёнком, подозрения на ранний детский аутизм;
- заикания, тики.

- Дети, проживающие в **неблагоприятных социально-экономических условиях**, способствующие

щих возникновению отставания в развитии:

- малообеспеченность;
- безработность родителей;
- инвалидность родителей (или одного из них);
- отсутствие мужа и помощи молодой маме со стороны её собственных родителей;
- проживание семьи за чертой бедности.
- Дети, проживающие в **условиях социального риска**:
- члены семьи имеют психиатрические заболевания;
- ребёнок подвергается насилию;
- родители пренебрегают своими обязанностями по отношению к ребёнку;
- члены семьи страдают алкоголизмом, наркоманией;
- болезнь мамы;
- послеродовая депрессия;
- наличие родителей, которые воспитывались в детском доме;
- Дети, которых воспитывают **молодые родители** (до 18 лет).
- Дети, у которых отмечаются **отклонения в поведении**.

Нарушения развития —

существенные отклонения от нормальных (типичных) образцов развития; являются последствием тех или иных изменений в состоянии здоровья или неблагоприятного влияния среды.

Отставание в развитии —

недостаточное развитие ребёнка по сравнению со средним развитием детей в данном обществе (нормативные шкалы).

Риск отставания в развитии:

- установленный риск, связанный с наличием специфического медицинского диагноза;
- социальный риск, связанный с окружением, когда дети находятся в ситуации депривации;
- биологический риск, заключающийся в пренатальных, перинатальных и неонатальных факторах.

- Обеспечение условий, способствующих сохранению возможности воспитывать ребёнка в атмосфере, удовлетворяющей его основные потребности.
- Создание оптимальных развивающих условий для ребёнка.
- Помощь родителям в адаптации к состоянию ребёнка.
- Социализация семей.

Задачи раннего вмешательства:

- Наиболее раннее выявление отставаний и нарушений в развитии.
- Информационная и эмоциональная поддержка семьям.
- Помощь и поддержку семьям с целью мобилизации их ресурсов и обеспечение связей с другими ресурсами в сообществе.
- Систематическая оценка уровня развития ребёнка.

- Разработка и реализация совместно с семьёй индивидуальных программ помощи.
- Развитие родительской компетентности.
- Координация и взаимодействие с другими службами.

Раннее вмешательство

Раннее выявление

Программы помощи

Обеспечение преемственности

Принципы раннего вмешательства:

- услуги семейно-центрированы и ориентированы на особенности каждой семьи;
- услуги направлены на развитие ребёнка в естественной среде;
- услуги охватывают все стороны жизни и развития ребёнка, программы скоординированы и построены на принципах командной работы;
- научность и доказательность.

Принципы работы специалистов:

- учёт закономерности и последовательности развития детей раннего возраста;
- учёт особенностей патологии ребёнка;
- учёт индивидуальных особенностей ребёнка.



В 2007 году у специалистов служб раннего вмешательства появилась идея создания **Российской Ассоциации раннего вмешательства**. Создание Ассоциации было обусловлено активным развитием программ раннего вмешательства в России как негосударственными организациями, так и государственными структурами в системе здравоохранения, образования и социальной защиты. Специалисты испытывали огромную потребность в получении теоретических и практических знаний в этой новой для России области, обмене опытом, встречах и совместных обсуждениях.

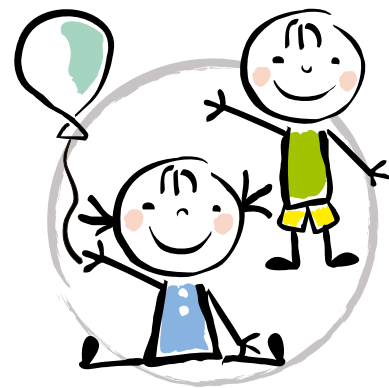
В 2011 году инициативной группой специалистов из различных регионов России была создана **Ассоциация раннего вмешательства**.

Цель создания Ассоциации — объединение организаций и профессионалов, работающих в области раннего вмешательства, для содействия защите прав детей раннего возраста с нарушениями развития, отставанием в развитии или высоким риском появления нарушений, а также прав их родителей на получение квалифицированной профессиональной помощи через программы раннего вмешательства в РФ.

С работой Ассоциации раннего вмешательства можно познакомиться на сайте www.raeci.ru.



*«Для того, чтобы было легко жить
с каждым человеком, думай о том,
что тебя соединяет, а не о том,
что тебя разъединяет с ним»
Л. Н. Толстой*



А вас интересует вопрос **об инклюзии?**

Жизнь каждого человека — это дорога. На жизненном пути встречаются и возвышенности, и равнины, и холмы.

Ребёнок-инвалид в семье. Ребёнок, который не может или ходить, или говорить, или видеть, или слышать, или думать, или обречён навсегда, или... или... Это ребёнок, который испытывает физическую и душевную боль. Это родители, которые испытывают эту боль вдвойне...

Почему многие их считают второсортными? Это мы второсортные, если допускаем такие мысли. Просто нужно всем вместе подставить им крепкое плечо: государству, обществу, системе здравоохранения, системе образования. Должна быть налажена чёткая структура деятельности специалистов по сопровождению особых детей в течение всей их жизни. Должна работать психологическая помощь в проживании сложных чувств родителей. Чтобы появление на свет «особых» детей не казалось бедой, наказанием, а становилось новым образом жизни. Отдельного разговора заслуживают онкологические больные. Как можно опустить руки перед этими детьми? Как можно не дать им возможность жить полной жизнью?

В настоящее время достаточно остро стоит проблема воспитания

и обучения детей, и в первую очередь детей с особыми образовательными потребностями. В обществе бытует несколько мнений на этот счёт. Родители нормально развивающихся детей чаще всего считают необходимым разделять своих детей и детей с особыми потребностями, дабы получить наилучший результат в образовании своих чад. В то время как родители детей с особыми образовательными потребностями стремятся создать здоровую среду для своего ребёнка и максимально расширить зону его актуального развития.

У каждого человека на Земле с его сильными и слабыми сторонами, достоинствами и недостатками есть право на образование. Необходимо достаточное количество специализированных дошкольных учреждений для «особых» детей, где они получают начальную подготовку к будущей жизни, к школе. Главная задача инклюзивного образования — создание необходимых условий для адаптации образовательного пространства школы к нуждам и запросам каждого ученика. Здесь, наряду с учителями, с «особым» ребёнком должен работать специалист, помогающий ему ориентироваться в учебной программе, в повседневной жизни, а также помогающий родителям. Многие родители учеников массовых

школ боятся, что инклюзивное образование будет мешать их детям овладевать знаниями. Но, как говорится, нет плохих детей, есть плохие родители... Мы сами воспитываем «однобоких» детей. Если мы, взрослые, не будем учить детей учиться вместе, мы никогда не получим гуманного общества. Совместное обучение обычных детей и детей с ограниченными возможностями позволяет проявить и развить лучшие человеческие качества.

В пособии **«Школа, открытая для всех. Пособие для учителей общеобразовательных школ, работающих с детьми-инвалидами»** — М., 2003 г., идёт речь об этичном и корректном обращении с детьми, имеющими те или иные формы инвалидности. Для людей, не имеющих опыта в общении с инвалидами, не лишним будет прислушаться к этим рекомендациям, которые помогут наладить отношения (в том числе с одноклассниками и учителями) и облегчить процесс обучения.

Здесь сравниваются **две модели подхода** к людям со сниженными функциями: медицинская и социальная.

Медицинская модель гласит, что изменять надо людей.

Совместное обучение обычных детей и детей с ограниченными возможностями позволяет проявить и развить лучшие человеческие качества.





Социальная модель гласит, что изменять надо общество и отношение общества к инвалидам.

Д-р Билл Альберт, Великобритания: *«Не нужно думать, что человек с ограниченными возможностями требует какого-то специального обхождения. Данное пособие поможет снять неловкость, неизбежно возникающую, когда люди впервые встречаются с чем-то для них незнакомым».*

Например, здесь вы можете найти рекомендации на тему «Когда вы говорите о детях и взрослых с инвалидностью».

Также в нём изложено **10 общих правил этикета при общении с людьми с особыми образовательными потребностями** и даны рекомендации, касающиеся

общения с людьми, которые имеют разные виды инвалидности.

Ещё В. А. Сухомлинский сказал: *«Человек может постигнуть все тайны мироздания, но если он не научится любить, то был и останется дикарём».* К великому сожалению, несмотря на все достижения человеческого разума, есть болезни, которые невозможно вылечить, их можно только принять и быть рядом с этими людьми. Важно научиться чувствовать и понимать их. Бесспорно, это нелёгкий путь к душевному равновесию, к гармонии со всем миром, к счастью. Но в наше неспокойное время необходимо прививать детям приставку «со-»: сопереживание, сочувствие, сострадание, сотрудничество. ☺

Главная задача инклюзивного образования — создание необходимых условий для адаптации образовательного пространства школы к нуждам и запросам каждого ученика.



10 ОБЩИХ ПРАВИЛ ЭТИКЕТА

общения с людьми с особыми образовательными потребностями:

1. Когда вы разговариваете с человеком с инвалидностью, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему, родителю или сурдопереводчику.
2. При знакомстве вполне естественно пожать руку человеку с инвалидностью — даже те, кому трудно двигать рукой, или кто пользуется протезом, вполне могут пожать руку — правую или левую, что вполне допустимо.
3. Когда вы встречаетесь с человеком, который плохо или совсем не видит, обязательно называйте себя и всех, кто с вами. Если у вас общая беседа в группе, не забывайте пояснить, к кому в данный момент вы обращаетесь и называть себя.
4. Предлагая помощь, подождите, пока её примут, а затем спрашивайте, что и как делать. Если не поняли, не стесняйтесь — переспросите.
5. Обращайтесь к детям-инвалидам на «ты», а уже к подросткам — как ко взрослым.
6. Опирайтесь или повиснуть на чьей-то инвалидной коляске — то же самое, что опираться или повиснуть на её обладателе. Инвалидная коляска — это часть неприкасаемого пространства человека, в том числе и ребёнка. Это нужно обязательно объяснить детям.
7. Разговаривая с человеком, испытывающим трудности в общении, слушайте его внимательно. Будьте терпеливы, ждите, пока он сам закончит фразу. Не поправляйте и не договаривайте за него. Не стесняйтесь переспрашивать, если вы не поняли собеседника.
8. Когда вы говорите с человеком, пользующимся инвалидной коляской или костылями, постарайтесь расположиться так, чтобы ваши глаза были на
9. одном уровне. Вам будет легче разговаривать, а вашему собеседнику не понадобится запрокидывать голову.
9. Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, помашите ему рукой или похлопайте по плечу. Смотрите ему прямо в глаза и говорите четко, хотя имейте в виду, что не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Разговаривая с теми, кто может читать по губам, расположитесь так, чтобы на вас падал свет, и вас было хорошо видно, постарайтесь, чтобы вам ничего не мешало и ничто не заслоняло вас.
10. Не смущайтесь, если случайно сказали: «Увидимся!» или: «Вы слышали об этом...?» тому, кто на самом деле не может видеть или слышать.





Что такое ИНКЛЮЗИЯ в образовании

Современная система образования развитого демократического сообщества призвана соответствовать индивидуальным образовательным потребностям личности, в том числе:

- потребности в полноценном и разнообразном личностном становлении и развитии — с учётом индивидуальных склонностей, интересов, мотивов и способностей (личностная успешность);
- потребности в органичном вхождении личности в социальное окружение и плодотворном участии в жизни общества (социальная успешность);
- потребности в развитости у личности универсальных трудовых и практических умений, готовности к выбору профессии (профессиональная успешность).

Создание в школах возможностей для удовлетворения этих индивидуальных образовательных потребностей становится основой построения многих систем обучения во всем мире. Вместе с тем су-

ществуют группы детей, чьи образовательные потребности не только индивидуальны, но и обладают особыми чертами.

Особые образовательные потребности возникают у детей тогда, когда в процессе их обучения возникают трудности несоответствия возможностей детей общепринятым социальным ожиданиям, школьнообразовательным нормативам успешности, установленным в обществе нормам поведения и общения. Эти особые образовательные потребности ребёнка требуют от школы предоставления дополнительных или особых материалов, программ или услуг.

Включение детей с особыми образовательными потребностями (детей с инвалидностью, детей с ограниченными возможностями здоровья, детей с особенностями развития) в образовательный процесс в школах общего типа по месту жительства — это сравнительно новый подход для российского образования. Такой подход терминологически связан с процессом,

который называется инклюзия в образовании, и, соответственно, образование в русле этого подхода — инклюзивное образование.

Инклюзивное образование — это такая организация процесса обучения, при которой ВСЕ дети, независимо от их физических, психических, интеллектуальных, культурно-этнических, языковых и иных особенностей, включены в общую систему образования и обучаются по месту жительства вместе со своими сверстниками без инвалидности в одних и тех же общеобразовательных школах, — в таких школах общего типа, которые учитывают их особые образовательные потребности и оказывают своим ученикам необходимую специальную поддержку.

Инклюзивное обучение детей с особенностями развития совместно с их сверстниками — это обучение разных детей в одном классе, а не в специально выделенной группе (классе) при общеобразовательной школе.

Социальный подход к пониманию инвалидности

Инклюзивный подход в образовании стал утверждаться в связи с тем, что в современном обществе на смену «медицинской» модели, которая определяет инвалидность как нарушение здоровья и ограничивает поддержку людям с инвалидностью социальной защитой больных и неспособных, приходит «социальная» модель, которая утверждает:

- причина инвалидности находится не в самом заболевании как таковом;
- причина инвалидности — это существующие в обществе физические («архитектурные») и организационные («отношенческие») барьеры, стереотипы и предрассудки.

Социальный подход к пониманию инвалидности закреплён в Конвенции о правах инвалидов (2006 г.):

«Инвалидность является результатом взаимодействия, которое происходит между имеющими нарушения здоровья людьми и отношенческими и средовыми барьерами и которое мешает их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими».

При социальной модели понимания инвалидности ребёнок с инвалидностью или с другими особенностями развития не является «носителем проблемы», требующим специального обучения. Напротив, проблемы и барьеры в обучении такого ребёнка создают общество и несовершенство общественной системы образования, которая не может соответствовать разнообразным потребностям всех учащихся в условиях общей школы. Для успешного осуществления инклюзии учащихся с особыми образовательными потребностями

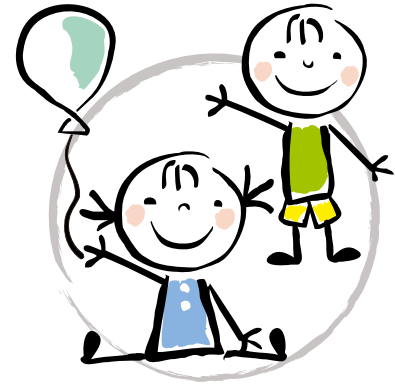
в общеобразовательный процесс и реализации социального подхода требуются изменения самой системы образования. Общей системе образования необходимо стать более гибкой и способной к обеспечению равных прав и возможностей обучения всех детей — без дискриминации и пренебрежения.

Следуя принципам социальной модели, обществу необходимо преодолеть негативные установки в отношении детской инвалидности, изжить их и предоставить детям с инвалидностью равные возможности полноценного участия во всех сферах школьной и внешкольной активности в системе общего образования. ☺

Источник информации
<http://perspektiva-inva.ru>



Марина Юрьевна Евтушенко,
директор МБУ г. Новосибирска
«Комплексный центр социального
обслуживания населения»
Дзержинского района



Пусть мечты сбываются!

«Всё лучшее — детям», — слышим мы постоянно, «Дети — цветы жизни!» Но как нам воспринимать случаи, когда детей превращают в «цветок в горшочке»? А как нам относиться к тому, когда эти цветы забывают поливать?

Другие дети... Что мы понимаем под этим ставшим модным сейчас сочетанием слов? Для многих из нас это словосочетание лишь повод, чтобы отмахнуться или стыдливо отвести глаза. Вместо слов «дети-инвалиды» мы говорим «другие дети», только вот отношение своё, как это ни печально, меняем, на мой взгляд, очень медленно. Зачем ждать чего-то и осуждать государство в том, что оно недосматривает за инвалидами? Нужно начать с себя, прямо сегодня. В наших силах сделать так, чтобы люди с особенными потребностями чувствовали себя комфортно в обществе.

Обычно сами дети с инвалидностью не так трагично воспринимают свою ситуацию, как окружающие.

Давайте посмотрим на это их глазами и мы увидим то, что достойно восхищения. Понаблюдайте, у таких детей всегда найдутся таланты к рисованию, ремёслам, чтению стихов, пению, поэзии. Это только нужно открыть. И ребёнок расцветёт.

Сегодня в Интернете можно прочитать статью «15 мифов об «особых» детях» Светланы Штарковой, активистки МОО «Дорога в мир», развеять их я бы хотела через практический опыт нашего учреждения. Если оглянуться в прошлое, примерно на 11 лет назад, проект «Я могу творить» совместно с общественной организацией ДРООДИ мы начинали на базе нашего учреждения. Именно тогда в пресс-релизе написали: «...каждый инвалид имеет возможность реализовывать свои права и обязанности, быть уверенным в себе и жить в тесном контакте с другими людьми...»

Поэтому неверен первый миф: «Инвалид — неполноценен: он не может учиться как все, жить как все, чувствовать как все». Де-

ло в том, что мы разные изначально и никто не знает до конца своих возможностей! Разные, но равные. Дети с инвалидностью вполне обучаемы, просто по своей программе, главное — им помочь. Для нас стало важным развить модель «открытой помощи», создать условия обычной жизни для необычных детей. Мы организовали услугу по сопровождению, выход на дом, приглашаем к себе в учреждение для проведения досуга и оздоровления в летний период, проводим заезды с возможностью реабилитации совместно матери и ребёнка. Кроме того, содействуем в получении адресной материальной помощи, проводим психологическое консультирование, массаж, занятия по лечебной физкультуре, но самое главное, у семей всегда есть возможность отогреться душой: объединиться в клуб, совместно проводить праздники, мастер-классы, выезды в бассейн, на ипподром, в театры и другие значимые места.

Доброй ежегодной традицией у нас в Дзержинском районе стало проведение кубка по мульти-спорту, фестиваля «Птица счастья», творческого конкурса «Родник добра» (о том, кому пришла идея его организовать, я расскажу позже). На эти мероприятия приезжают дети из всех районов города, представляя свои команды спортсменов, певцов, художников и даже поэтов! Среди общественности эти мероприятия получили заслуженную популярность, а у детей появился новый праздник! Можно ещё и ещё перечислять виды услуг и формы работы нашего учреждения, однако у нас не всегда имеются необходимые ресурсы





и возможности, не на все случаи жизни можем мы дать совет и не на все вопросы мы знаем ответы. Но мы всегда стараемся во всём разобраться через совместное решение проблем как отдельно взятой семьи, так и общественной организации в целом.

Приведу один пример реальных успехов подростка. Дима, 13 лет, диагноз ДЦП. Мы узнали его четыре года назад, когда создавался семейный клуб «Островок надежды». Пришёл он к нам стеснительным, замкнутым мальчиком с рассеянным вниманием и практически полным отсутствием навыков общения с другими детьми. На сегодняшний день Дима стал одним из активных участников клуба, несмотря на ограниченные возможности, он принимал участие в спортивных мероприятиях, научился петь и слушать музыку, увлекся лепкой и аппликацией, но самое главное, он стал писать стихи...

*Мы в этот мир приходим для любви.
Для радости свободного полёта...
И с лёгкостью планируют одни...
И сломанные крылья у кого-то...*

*И каждый день себя преодолеть:
Не ныть! Не раскисать! И не болеть!
А в непослушном теле, чуть дыша,
Живёт ранимая и чистая душа.*

*И так немного ждём мы от людей,
От важных государственных мужей:
Хоть капельку заботы и тепла...
Но, видно, есть важней у них дела?*

*А рядом те, кто всё для нас отдаст,
Кто никогда не бросит, не предаст...
Родители, мой отец и мать.
Хочу вам, родненьким, здоровья
пожелать.*

*Свободным я в стране мечтаю жить,
Ей нужным и полезным хочу быть.
Тебя люблю я, Родина моя!
А Родине, надеюсь, нужен я!*

Наймаинов Дима



После курса реабилитации в жилом модуле Дима научился передвигаться с помощью трости, сейчас может самостоятельно спуститься вниз или подняться на второй этаж. Он стал постоянным участником заездов летней оздоровительной площадки «ПАРУС», у него появились друзья.

Думаю, в рамках этого примера понятно, что дети-инвалиды действительно обучаемы, они равные в правах, в чувствах и в своих желаниях.

Миф второй: «Семьи детей-инвалидов несчастны». В жизни этих семей много проблем и трудностей. Но подобные проблемы в той или иной степени есть у всех, а не только у семей с детьми-инвалидами. **Думать, что они несчастны, только потому, что у них дети с проблемами в здоровье, — ошибочно.** У каждого человека своё

понятие о счастье и несчастье. Как часто мы слышим, например, что человек богат, а счастья так и нет. И у нас возникла идея поделиться счастьем: мы организовали клуб «Островок надежды», базовой площадкой которого стало наше учреждение. Клуб объединил между собой около 40 семей, в которых есть приёмные дети, дети с ограниченными возможностями здоровья, а в некоторых семьях с инвалидностью сами родители. Президентом клуба стала Валентина Юрьевна Быковская, мама двух дочерей, бывший социальный работник, инициативная, общительная, не боящаяся трудностей, а главное, всегда готовая помочь стать другим сильнее и смелее.

Инициативной группой (в лице специалистов и родителей) был составлен план совместных мероприятий, главной задачей которого стала интеграция. В клуб могут приходиться все, у кого есть желание, родители сами придумывают мероприятия, проводящиеся в клубе. Например, Валентина Юрьевна предложила провести творческий конкурс «Родник добра». Хочу отметить масштаб конкурса: он стал городским, и это был настоящий праздник с выставками, мастер-классами, концертом и подарками. В рамках творческой мастерской организовали кукольный театр «Петрушка», ребята-артисты поставили уже несколько спектаклей. Создан живой уголок, в котором крольчиха Василиса уже принесла потомство — троих ма-



Самое главное, родители видят своих детей успешными и радуются этому вместе с нами.



лышей. За два года работы клуба совместно проведено много интересных мероприятий, среди которых День матери, День семьи, экскурсии на теплоходе и другие. В наших планах — продолжать сотрудничество, более активно предлагать свою помощь семьям, в которых растут дети с ограниченными возможностями здоровья, делиться опытом и, конечно же, счастьем!

Миф третий: «Интеграция инвалидов в общество невозможна, они же всё равно не такие». Это ошибочное впечатление. Нам, конечно же, трудно принять инвалидов как равных: мы мало о них знаем, мы редко их видим. Причём такое мировоззрение больше свойственно взрослым, чем детям, они добрее нас и искренней, они смотрят на проблему проще. Яркой иллюстрацией интеграции детей-инвалидов в среду сверстников может быть работа нашей летней оздоровительной площадки.

Общение с детьми с ограниченными возможностями позволило здоровым детям приобрести бесценные знания о доброте, терпимости, помощи, которые не даст ни одна книга и ни один, даже самый лучший, учитель. Более того, здоровые дети в свою очередь учат родителей вниманию и заботе о людях с видимым нездоровьем.

В течение четырёх лет дети-инвалиды являются участниками социально-правового проекта «ПАРУС». Они получают возможность полноценного питания, оздоровления, психологического сопровождения и, самое главное, они полноценно общаются. Дети играют, мечтают, дружат, им комфортно, они чувствуют себя на равных со своими сверстниками. Не менее комфортно чувствуют себя и родители: снимается психологическая напряжённость в семье, у них появляется возможность уделить внимание себе и другим членам семьи, а по большому счёту, мы просто даём им возможность отдохнуть. Но самое главное, они видят своих детей успешными и радуются этому вместе с нами. Например, вот благодарность одной из мам:

«...Мой сын Вячеслав научился расстёгиваться, самостоятельно застёгивает и расстёгивает пуговицы, научился правильно держать ложку во время еды. На занятиях по рисованию научился самостоятельно держать кисточку, карандаш и теперь дома увлечённо рисует, лепит и начал делать аппликации. Стал более организованным и уравновешенным, спасибо, удачи и терпения вам!»



Ради таких моментов хочется работать с ещё большей отдачей и придумывать новые формы работы. Например, одним из нововведений стала индивидуальная тетрадь «Мой дневник». Эту тетрадь дети заполняют совместно с психологом. Она содержит тесты, проективные методики, добрые советы, странички для личных записей и рисунков.

Впереди у нас ещё много задач: расширять команду, развивать необходимые новые специальности, проводить оценку развития ребёнка и семьи, научиться строить партнёрские отношения с родителями и передавать свои знания и, наша большая мечта, открыть Лекотеку.

Пусть мечты сбываются! Здоровья вам и успеха!



Ради таких моментов хочется работать с ещё большей отдачей и придумывать новые формы работы.





*Ирина Юрьевна Цветкова,
директор МБУ г. Новосибирска
«Комплексный центр социального
обслуживания населения»
Советского района*



Мы вместе

На улицах города мы нечасто видим детей-инвалидов, и это само по себе говорит о том, что заявлять о толерантности общества по отношению к инвалидам рано: ни общество, ни родители этих детей не готовы к полноценному диалогу друг с другом.

Что мешает детям-инвалидам сделать первый шаг навстречу социуму? Да, возможно, неприятие своего состояния, боязнь выйти в окружающий мир, открыться другим — чужим — людям. Но эти психологические преграды могут быть преодолены при помощи близких людей, врачей, специалистов социальных служб. А вот преодолеть физические преграды подчас намного сложнее. Недавно я наблюдала картину, как из дачного автобуса на остановке «Морской проспект» выходили две женщины преклонного возраста с молодыми инвалидами. Пассажиры помогали им спуститься на тротуар. Мне показалось, что сделать это было совсем непросто.

В нашем городе многое делается для создания безбарьерной среды: возводятся пандусы к подъездам жилых домов и магазинов, здания строятся с широкими проходами, в новых домах появляются грузовые лифты с широко открывающимися дверями. Однако проблем ещё много, не обошли они стороной и наше учреждение (например, отсутствие механизма, поднимающего инвалида-колясочника на второй этаж), несмотря на то, что работа с семьями, имеющими детей-инвалидов, в нашем центре ведётся с 2006 года.

Именно тогда было создано отделение социальной реабилитации инвалидов, а в 2007 году появилось отделение для работы с детьми и подростками, имеющими ограниченные

возможности. За эти годы мы накопили богатый опыт осуществления мероприятий, направленных, как принято сейчас говорить, «на социализацию инвалидов и интеграцию их в общество».

Расскажу о комплексных программах, разработанных специалистами отделений нашей организации. В течение последних трёх лет отделение реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья сотрудничает с конноспортивным клубом «У моря Обского», расположенным в живописном бору на берегу моря. Каждый год это сотрудничество приобретает новые черты. В начале пути работа шла в рамках проекта «Я рисую свой путь к здоровью», а в этом году он получил новое название — «Лошадка дарит здоровье». Проект предполагает использование современной технологии — иппотерапии. Самые первые занятия с детьми-инвалидами проводились совместно педагогом дополнительного образования и тренером-иппотерапевтом, что позво-

ляло обеспечить психолого-педагогическую помощь и дозированные лечебные физические нагрузки. Позже к проведению занятий подключились все специалисты нашего отделения. Педагог-психолог проводит работу, направленную на развитие и коррекцию эмоционально-волевой сферы детей, дефектолог занимается развитием речи, логики и навыков общения. Сегодня реабилитационная работа ведётся не только с детьми-инвалидами, но и с членами их семей. Мы вовлекаем наших воспитанников в полноценное общение со сверстниками: и с детьми с ограниченными возможностями здоровья, и с обычными детьми. Эта практика даёт положительные результаты, они опубликованы.

В отделении социальной реабилитации инвалидов на левом берегу города более двух лет работает кукольный театр «Капитошка» — проект, позволяющий применить одну из наиболее удачных форм адаптации детей — арт-терапию. Играя «в театре», дети приобретают навыки об-





щения со сверстниками, заняты общим интересным делом — они готовы выйти в социум. Понятно, что поначалу зрителями на спектаклях становились родители и другие родственники актёров. Теперь же наших ребятшек приглашают выступить на общих мероприятиях нашего центра и перед посетителями районного ресурсного центра. В своё время в отделении из детей-инвалидов с задержкой психического развития была сформирована группа «Луч надежды». Сейчас эти ребята уже выросли, но мы всегда рады их видеть. Их мамы, подружившиеся за годы обслуживания у нас, общаются друг с другом, консультируются с психологом, а с молодыми людьми продолжают заниматься наши педагоги.

Центр активно сотрудничает с образовательными учреждениями района. Перед разновозрастной аудиторией наших клиентов выступали с концертами воспитанники школы искусств и учащиеся общеобразовательной школы. Успешное сотрудничество развивается со многими дошкольными учреждениями Советского района. В рамках программы, разработанной специалистами отделения дневного пребывания «Мы вместе», проводятся совместные творческие занятия. Зрителями и участниками этих выступлений с удовольствием становятся пожилые люди, молодые инвалиды, родители с детьми с ограничениями здоровья, дети, посещающие отделение дневного пребывания. Особенной популярностью пользуются совместные чаепития после концертов, где артисты и зрители могут свободно общаться друг с другом. Совместная деятельность помогает здоровым детям принимать своих сверстников с ограниченными возможностями здоровья без отторжения, с участием и пониманием, а у детей-инвалидов формировать уверенность, что физический недостаток не является препятствием для общения.

Ребята-волонтеры в костюмах Деда Мороза и Снегурочки уже три года подряд приходят в семьи наших



подопечных, поздравляя детей с Новым годом. Эта миссия как приятная, так и сложная для школьников: мы заранее готовим их к необычности ребёнка, учим не растеряться в непредвиденной ситуации, быть готовым провести в каждой семье неформальные 10–20 минут, а столько, сколько потребуется. Надо заметить, что подарки, лежащие в мешке нашего Деда Мороза, тоже необычные: всё, от шоколадных конфет до игрушек, собирают школьники-волонтеры, желающие поделиться радостью с детьми-инвалидами.

Наши старые добрые друзья из лицея № 130 уже не первый год участвуют в районном традиционном фестивале детского творчества «Творение души и рук моих», где выставляются творческие работы и организованы концертные выступления и наших воспитанников, и школьников. Классный руководитель Ирина Полякова привлекает своих учеников к проведению в рамках фестиваля различных конкурсов и мастер-классов. Если на заре фестиваля к нам приходило 5–6 школьников, то сегодня желающих помочь гораздо больше! Круг наших друзей растёт!

Задумываясь над тем, что же нужно сделать, чтобы сформировать в нашем обществе понимающее и принимающее отношение к детям с нарушениями в развитии и инвалидностью, прихожу к мнению, что меры по решению этой проблемы следует скомпоновать в несколько блоков:

Требуется не просто изучение причин возникновения инвалидности, а работа на результат: формирование рекомендаций для органов власти, медицинских работников, педагогов для разработки профилактических мер и проведения качественной разъяснительной работы, адресованной молодому поколению. Следует уже сегодня довести имеющуюся информацию до будущих родителей, чтобы семейная пара имела возмож-


ность запланировать и родить здорового ребёнка.

Должны строго соблюдаться современные правила строительства и ремонта жилых домов, магазинов, поликлиник, аптек и других зданий социально-бытового назначения, учитывающие потребности человека, имеющего функциональные и двигательные нарушения. Для людей, имеющих ограничения по движению (передвигающихся на колясках), нужны удобные пандусы, широкие проходы, широко открывающиеся двери; для слабовидящих людей — яркие световые табло в магазинах, пешеходные переходы, оформленные звучащими светофорами, специальная упаковка с объёмным названием лекарственного препарата и так далее.

При обучении студентов по специальности «Социальная работа» следует больше внимания уделять практическим занятиям, знакомить будущих специалистов с работой в течение всего обучения, а не только на выпускном курсе; ориентировать выпускников на работу в социальных службах, с детьми-инвалидами.

При взаимодействии с семьями, воспитывающими детей-инвалидов, не поощрять потребительского отношения, а поддерживать их самостоятельность и инициативу, ориентировать на сопротивление болезни.

Каждому специалисту — от членов медицинской комиссии, устанавливающей инвалидность, до соцработника, обслуживающего семью — неукоснительно соблюдать кодекс чести в отношении своих клиентов, уметь не обидеть, не оскорбить достоинство человека.

В завершение хотелось бы пожелать журналу хороших интересных статей, в которых авторы делились бы своим опытом, находками на пути создания толерантного общества, и чтобы эти находки уже сегодня оказались полезными для читателей. 





Любовь Григорьевна Болотова,
директор МБУ г. Новосибирска
«Комплексный центр социального
обслуживания населения»
Центрального района



Профилактика сиротства
Любовь к людям
Оздоровление общества
Творчество, красота
и преобразование

Наш маленький плот

Одним из приоритетных направлений в социальной политике нашего города является решение проблем, связанных с реабилитацией и социальной адаптацией детей-инвалидов. К сожалению, количество детей, имеющих нарушения в развитии, ежегодно увеличивается. Так, на сегодняшний день на учёте в МБУ «КЦСОН» Центрального района состоит 116 семей, в которых воспитываются 119 детей-инвалидов в возрасте от 0 до 18 лет. Из них более 50% с ДЦП, психическими расстройствами и заболеваниями центральной нервной системы. Работа с данной категорией детей требует особого подхода, специальных методик и как можно более раннего вмешательства специалистов. Именно этим мы руководствовались, создавая новые формы социальной поддержки семей, имеющих детей-инвалидов в возрасте от 0 до 8 лет. Принятая в 2011 году областная долгосрочная целевая программа «Семья и дети» на 2012–2015 годы позволила нам ввести **новые услуги:**

продолженное сопровождение семей, имеющих детей-инвалидов, домашнее визитирование, Лекотеку.

Таким образом, при формировании направлений деятельности были разработаны формы организации социальной помощи детям, учитывающие психическое состояние ребёнка и его физические возможности. Семьям предоставлена возможность получить необходимые услуги на дому или в отделении социальной реабилитации. Как и всё новое, эти услуги принимаются родителями с осторожностью, но положительные результаты можно отметить уже сейчас. Психолог, логопед-дефектолог проводят коррекционные занятия на дому с детьми, не имеющими возможности посещать наше учреждение; дефектолог, врач ЛФК, медсестра по массажу обучают родителей реабилитационным мероприятиям в домашних условиях. На практике внедряется комплексная игровая система Лекотека, которая носит коррекционно-развивающий характер. Специальные методики и приёмы организации деятельности ребёнка, нестандартная форма проведения занятия, разнообразие наглядного материала и игровой сюжет, объединяющий структуру занятия, обеспечивают высокий уровень восприятия ребёнком развивающего материала. По окончании занятий родители получают рекомендации специалистов по организации работы с ребёнком в домашних условиях.

Рождение ребёнка с проблемами здоровья — всегда тяжёлый психологический стресс для родителей. Боль, страх, неизвестное будущее пугают. Кто поможет? Специалисты нашего центра работают не только с ребёнком, развивая и социа-



лизируя его, но и оказывают психологическую поддержку родителям, в особенности маме. Беседы с психологом, организация семейных праздников, совместных прогулок на природе — всё это помогает родителям почувствовать себя уверенней и защищённей. В наших планах — создание родительского клуба общения, где можно будет не только решать актуальные семейные и детские проблемы, но и поделиться «рецептом радости», обсудить моду грядущего сезона, просто послушать музыку и потанцевать. Мы считаем, что это необходимо для психологической разгрузки родителей.

Ребёнок, имеющий инвалидность, может быть таким же способным и одарённым, как и его сверстники, не имеющие проблем со здоровьем. Наша задача помочь ему обнаружить таланты и развить их. Для этого мы должны быть всегда рядом — поддерживая, развивая и защищая ребёнка и его семью.





Елена Александровна Гавриленко,
психолог ГООИ «Общество
«ДАУН СИНДРОМ»

Не прячьте доброты своей

Смешным растрёпанным воробьём Юлька влетела в двери и уселась на лестнице. Горящие глаза-угольки, улыбка от уха до уха. Упрямая, взбалмошная девочка, но такая необыкновенная! Настоящая! Тёплая! Неугомонный солнечный зайчик.

Так захотелось сразу с ней побегать по коридору, поиграть в догонялки. Но я взрослый педагог-психолог. Собралась. Строго сказала: «Юля, идём на занятие». Юлька замотала головой: «Нееееее!» — и снова искорки в глазах. Вот тут я ощутила: рядом необычный ребёнок. Маленькое чудо. Такого не обманешь строгими словами, умными фразами. Здесь будет работать только искренность. И никак иначе.

Первое время интересно было сравнивать многолетний опыт работы с обычными детками и тот опыт, который появлялся у меня в организации.

Обычные детки они на то и обычные, что развиваются по предсказуемой схеме, по законам развития, а здесь... Каждый ребёнок, как целая вселенная со своими особенными законами. Словно смотришь в калейдоскоп с кусочками мозаики и никогда не знаешь, как сложится картинка.

Стереотипы и штампы здесь не работают. Приходится много читать, наблюдать, постоянно учиться. Мало того, что получаешь академические знания, самое важное, что учишься обычной человечески-

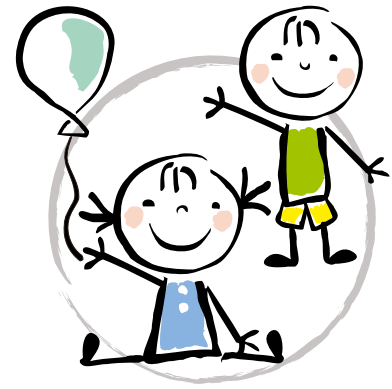
сти, работе над собой. В этом помогают как сами дети, так и их родители. Знания полезны, но они помогают именно «знать», а в работе с нашими детками очень важно уметь «чувствовать». Сердцем.

Дети — настоящие индикаторы настроения. Моментально ощущают, когда можно пошалить на занятии безнаказанно, а когда нужно собраться и поработать. Если я бываю не совсем уверена, что выбрала задание им по силам, и думаю, что они могут не справиться, они моментально по глазам читают мою неуверенность, и улыбка сползает с их личика. Так что приходится изо всех сил верить как в себя, так и в первую очередь в них.

Замечательные, любящие, терпимые, сильные родители. Люди, идущие по пути безусловной любви к своим детям. Возвращающие их, как любящий садовник свои цветы.

Не скажу, что работа легка. Но даёт она несоизмеримо больше, чем требует. Когда находишь ответы на вопросы родителей, когда находишь в себе силы поддержать и видишь, как теплеют взгляды, видишь, что на личиках детей загораются улыбки... Понимаешь: вот оно — счастье.

В каждом из нас живёт свой внутренний ребёнок. И нужно просто помнить о нём и открывать дверь в своём сердце для того, чтобы делиться добром и теплотой с теми, кто рядом.



.....

*Не прячьте доброты своей,
Откройте сердце всем наружу.
Тем, что имеете, щедрей
Делитесь, распахните душу.
Дарите только теплоту:
Ребёнку, женщине и другу,
И отодвиньте пустоту.
Жизнь всё вернёт сполна по кругу,
К вам возвратятся свет, любовь,
Мечта и счастье к вам вернётся.
И нежной лаской вновь и вновь
В вас чья-то радость отзовется...
Бессмертие всем нам даёт Душа,
Она источник жизни человека.
В ней всё живёт: любовь и чудеса,
Огромные моря, леса и реки.*

.....





Татьяна Павловна Есипова,
председатель ГООИ «Общество
«ДАУН СИНДРОМ»,
член общественной палаты
Новосибирской области



По дороге в детский сад

В этом выпуске журнала мне бы хотелось представить **технологии, направленную на включение детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольные образовательные учреждения общего типа.** Данная технология выстроилась в целую программу — «По дороге в детский сад», разработанную специалистами Городской общественной организации инвалидов «Общество «ДАУН СИНДРОМ». Программа начала действовать в 2009 году и в данный момент набирает обороты.

Программа направлена на продвижение идей инклюзивного образования и интеграции, формирование в обществе адекватного отношения к людям с синдромом Дауна, признание их равных прав и возможностей в области образования.

Цель программы — организация преемственности сопровождения детей с нарушением интеллектуального развития, прошедших программы ранней помощи, в дошкольных образовательных учреждениях.

Задачи программы: подготовка детей с синдромом Дауна к включению в детские дошкольные образовательные учреждения общего типа, оказание образовательной, информационно-методической и психологической поддержки родителям, связанной с процессом включения детей в дошкольное образовательное пространство, интеграция подготовленных детей в дошкольные образовательные учреждения и сопровождение процесса

интеграции в детских садах, развитие инклюзивного образования.

Но прежде всего хотелось бы акцентировать внимание на том, почему возникла эта программа. На базе нашей организации была открыта самая первая в Новосибирске **Служба ранней помощи.** Миссией Службы явилась всесторонняя поддержка семьи и ребёнка, подключение специалистов на самых ранних этапах его развития, включение в процесс развития ребёнка коррекционных мероприятий. Помощь семье, направленная на создание оптимальных для развития ребёнка условий и на поддержку родителей, должна начинаться как можно раньше: например, при синдроме Дауна — сразу после установления диагноза, то есть прямо в родильном доме или в первые недели жизни малыша. Для помощи такой семье специалисты предлагают реализацию **двух равноценных направлений:**

- раннее обеспечение ребёнка с нарушениями грамотным уходом и раннее начало коррекционно-педагогической работы с ним, способствующие минимизации отклонений в развитии и максимальной социализации в обществе;
- психологическая поддержка, психотерапевтическая помощь семье с целью поддержания психологического здоровья родителей, благоприятного психологического климата в семье, для её сохранения, укрепления, а главное — продуктивного влияния на процесс развития ребёнка.

За несколько лет работы Службы появились значительные результаты, и для нас как специалистов стало важным, чтобы ребёнок после выхода из программ ранней помощи был включённым в дошкольное образовательное пространство, а проще говоря, пошёл в детский сад. Поэтому сначала в структуру Службы мы ввели адаптационную группу, целью которой стало развитие у детей коммуникативных навыков и навыков взаимодействия в группе, а затем выделили этот блок в отдельную программу, которая и получила название «По дороге в детский сад».

Чтобы возможность перехода детей из программ ранней помощи была реальной и успешной, сопровождение процесса интеграции должно быть хорошо продуманным и организованным. Специалисты программы ориентированы на реализацию следующих важных аспектов: разработку индивидуального плана социализации и интеграции для каждого ребёнка; по-





Чтобы переход детей из программ ранней помощи был реальным и успешным, сопровождение процесса интеграции должно быть хорошо продуманным и организованным.

лучение специальных знаний о ребёнке, специфике нарушений и динамике развития как самими родителями, так и специалистами детских садов; методическое сопровождение и поддержка процесса интеграции в дошкольных учреждениях; техническое обеспечение процесса интеграции; совместные исследования процесса включения и участия ребёнка с особыми потребностями.

Реализацию программы можно разделить на **три важных составляющих**. Первая — это подготовка семьи к тому, что ребёнок будет посещать массовый детский сад. Важными направлениями работы на этом этапе являются формирование психологической готовности родителей к посещению ребёнком группы детского сада и непосредственно подготовка самого ребёнка к посещению детского сада. При работе с родителями мы используем разные формы взаимодействия: индивидуальные консультации, групповая работа — рефлексивные встречи, обучающие семинары. Все эти формы взаимодействия одинаково важны. Индивидуальные консультации позволяют глубоко проработать с родителями любую проблему, выявить сильные и слабые стороны в развитии ребёнка, расставить акценты в личностном взаимодействии каждого члена семьи с ребёнком и влиянии на ход его воспитания и развития. Рефлексивные встречи — это возможность увидеть новые способы взаимодействия с ребёнком, усилить собственную эффективность взаимодействия. На групповых занятиях родители просматривают видеозаписи занятий с детьми, стараются правильно оценить свои действия и действия ребёнка. Встречи могут быть тематическими. Тематами таких встреч становятся актуальные для семьи трудности, с которыми необходимо справиться в процессе подготовки ребёнка к включению в дошкольное образовательное учреждение.

Важным моментом работы с родителями является их образовательная поддержка и проведение обучающих семинаров, дающих возможность не только повысить психолого-педагогическую компетентность, получить знания и опыт, накопленные специалистами, но и поднять самооценку, почувствовать себя полноценным и грамотным помощником своему ребёнку, стать ему опорой и мудрым другом.

Вторая составляющая — это непосредственно работа с детьми. В отношении детей проводятся следующие мероприятия: оценка уровня развития и степени готовности к посещению детского сада; составление индивидуальной программы подготовки к включению в детское дошкольное образовательное учреждение; индивидуальные и групповые занятия в присутствии родителей, свободное и игровое взаимодействие детей в группе; систематическая диагностика изменений с целью корректировки индивидуальной программы подготовки. Диагностика направлена, прежде всего, на отслеживание процесса формирования навыков, необходимых для включения ребёнка в дошкольное образовательное учреждение. Диагностика позволяет отследить сформированность у ребёнка навыков самообслуживания, поведения в социуме, речевых навыков, уровень развития когнитивной и эмоциональной сферы.

Особое внимание уделяется проведению групповых занятий, так как они позволяют моделировать ситуацию, похожую на будущую ситуацию пребывания в группе детского сада. На начальном этапе взаимодействие в таких группах проходит при непосредственном участии родителей в процессе занятия. На последующих этапах осуществляется практика самостоятельного взаимодействия детей в группе с участием двух или более специалистов, без непосредственного участия родителей.



Третья составляющая — включение ребёнка в дошкольное образовательное учреждение и сопровождение процесса включения. Здесь работа выстраивается поэтапно.

1 этап. Первичное взаимодействие с детским садом, установление контакта с педагогическим коллективом, обеспечение специалистов дошкольного образовательного учреждения информационно-методической литературой, раскрывающей особенности развития и специфику формирования у детей с синдромом Дауна когнитивных и коммуникативных навыков.

2 этап. Формирование психологической готовности педагогов к взаимодействию с ребёнком. Психологическая готовность педагогов к взаимодействию с детьми, имеющими синдром Дауна, является, на наш взгляд, основным условием успешной интеграции таких детей в дошкольное образовательное учреждение. Как показала практика, большинство детей с синдромом Дауна выстраивают дружеские взаимоотношения со сверстниками, а отдельные исследования показывают, что дети с синдромом Дауна проявляют больше эмпатии, чем дети с другими нарушениями развития, демонстрируя в стрессовых ситуациях более выраженные социальные реакции. Особенности детей с синдромом Дауна позволяют им включаться в процесс социального взаимодействия, обучаться вместе с обычно развивающимися сверстниками.

Психологическая готовность к взаимодействию с ребёнком с ограниченными возможностями



здоровья является важной составляющей в структуре личности педагога. Психологическая готовность — это, прежде всего, личностная готовность педагогов к принятию ребёнка с ограниченными возможностями здоровья и установление с ним отношений, способствующих развитию ребёнка. Это также готовность вступать во взаимодействие с ребёнком на основе его безусловного принятия с учётом индивидуальных особенностей и ограниченных возможностей его здоровья. Безусловное принятие ребёнка — это принятие его без каких-либо условностей. Это принятие не зависит от особенностей здоровья или поведения ребёнка. Оно не связано с тем, какой у него внешний вид или какие у него родители.

Психологическая готовность педагога к взаимодействию с «особым» ребёнком включает в себя: знание особенностей здоровья ребёнка, понимание его особых образовательных потребностей, учёт этих факторов во взаимодействии, безусловное принятие ребёнка.

Позиция педагога также важна при формировании его психологической готовности. Следует отметить, что взаимоотношения педагогов и детей обусловлены не только той моделью, которой придерживается отдельный педагог, но и тем способом взаимодействия, который доминирует в дошкольном образовательном учреждении. В некоторых случаях педагоги могут проявлять нетерпимость по отношению к детям с проблемами в развитии, поскольку те выделяются среди нормально развивающихся детей и темпами усвоения программного материала, и поведением. Нетерпимость к особым детям со стороны педагога выливается в желание изолировать, избавиться, отправить в специализированное учреждение (медицинская модель). Именно педагог с таким сознанием тормозит процессы интеграции. Его позиция указывает на отсутствие психологической готовности к взаимодействию с «особым» ребёнком.

На этом этапе работы наши специалисты проводят индивидуальные встречи, тематические семи-



нары, а иногда и просто личные беседы.

3 этап. Включение ребёнка в дошкольное образовательное учреждение и сопровождение процесса интеграции. На этом этапе наши специалисты оказывают помощь педагогам детского сада в составлении индивидуальной программы обучения, используя при этом методы адаптации или модификации программ, используемых в данном учреждении. Здесь, как правило, используются такие формы работы, как индивидуальные консультации и помощь в проведении индивидуальных и групповых занятий с детьми. То есть, в случае возникновения вопросов, проблем, педагоги детского сада имеют возможность получить консультацию специалистов программы, обсудить с ними сложившиеся трудности для того, чтобы найти компетентное решение и наиболее эффективно помочь ребёнку включиться в детский коллектив.

4 этап. Установление контакта с родителями группы детского сада (при необходимости). В нашей практике были случаи, когда родители детей в массовом детском саду были против того, чтобы группу посещал ребёнок с синдромом Дауна. Однако в последнее время таких инцидентов нет. При разборе ситуаций всегда выяснялось, что «прародителями» этих конфликтов были сами педагоги и воспитатели детских садов. В таких случаях с родителями детей группы проводились информационные беседы, а с педагогами возобновлялась индивидуальная работа.

5 этап. Отслеживание эффективности процесса интеграции. Специалистам программы важно понимать, насколько успешно проходит адаптация ребёнка в группе сверстников. Здесь используются следующие критерии: включённость ребёнка в процесс взаимодействия с другими детьми (принимают ли они его, принимает ли он их); степень участия ребёнка в обучающих и развивающих занятиях группы; освоение ребёнком навыков самообслуживания; эффективность взаимодействия и коммуникации с воспитателями и другими специалистами детского сада.

В заключение мне бы хотелось отметить, что набор в программу осуществляется на добровольной основе, с учётом возраста и диагноза ребёнка (дети с синдромом Дауна и другими формами умственной недостаточности 2–5 лет). За два года действия программы 15 детей с синдромом Дауна пошли в массовый детский сад. В настоящий момент всё больше детских садов хотят включиться в процесс интеграции, принять к себе такого необычного, но бесконечно доброго и трогательного малыша — малыша с синдромом Дауна.

Огромная благодарность всему авторскому коллективу программы: психологам Века Людмиле Михайловне и Пенкиной Елене Николаевне, педагогу-дефектологу Кобяковой Елене Александровне, арт-терапевту Жмуровой Елене Леонидовне, логопеду Тонких Ольге Владимировне.

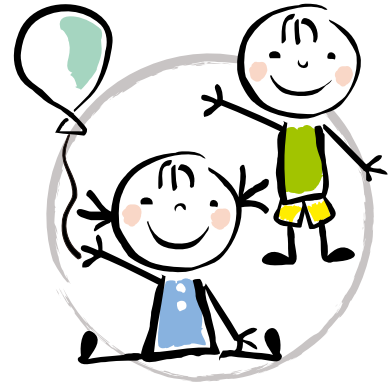




Наталья Александровна Эмец,
ведущий специалист лекотеки
МБУ г. Новосибирска «Комплексный
центр социального обслуживания
населения» Ленинского района

*Ты не видишь? Сердцем посмотри,
Глазом, находящимся внутри, —
Вместо тьмы увидишь яркий свет
И поймёшь, что мрака вовсе нет...*

Наталья Спирина



Сердцем посмотри Психологическая поддержка родителей детей с ограниченными возможностями здоровья

Ожидание появления на свет малыша — самые тревожные и волнительные девять месяцев в жизни каждой женщины. И каждая из них верит и ждёт, что её малыш будет здоровым и крепким, а семья — дружной и счастливой. Любовь, защита и внимание, крепкое и сильное плечо — это всё, что нужно ей в это время. Появление малыша — это очень непростой период в жизни семьи. Молодые родители сталкиваются со многими проблемами, о которых до этого даже и не имели представления. В это время очень важно, чтобы родители оказывали поддержку и доверяли друг другу, а малыш в свою очередь радовал их каждым новым своим достижением.

Но если ожидания не оправдались? И малышу ставят какой-либо диагноз? Что происходит в семье, и как ей помочь?

Из семьи постепенно уходит уверенность в собственных силах, а взамен приходит апатия, чувство безысходности. Рождение ребёнка с ограниченными возможностями здоровья делает семью «особой». Семья ребёнка с нарушением развития имеет много особенностей, так как её жизненная ситуация совершенно иная, она находится в ином положении в обществе, чем семья здорового ребёнка. Это, в свою очередь, накладывает отпечаток на типы семейного воспитания и на психологические проблемы родителей.

Именно в такой момент семье просто необходима помощь специалистов, которые смогут наладить благоприятный эмоциональный фон семьи для полноценного развития ребёнка.

В настоящее время по всей стране создаются службы помощи, в которых осуществляется психологическое сопровождение семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья. **Как должна выглядеть психологическая помощь семье, и какие проблемы должны быть решены?**

Члены семьи, воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, не всегда осознают тот факт, что внутрисемейные отношения являются залогом полной социализации ребёнка в общество, а также что именно через общение с родными и близкими людьми у малыша закладываются такие черты характера, как самостоятельность, жизнестойкость, его представления о себе, своих возможностях.

Многие родители не осознают важности **внутрисемейного климата** и его непосредственного влияния на развитие ребёнка с ограниченными возможностями здоровья. Также родители не всегда осознают роль семейного воспитания и не связывают появление вторичных дефектов с неблагоприятной эмоциональной обстановкой внутри семьи. Одни считают, что ребёнок «вырастёт» и проблемы уйдут сами собой, тем самым демонстрируя уход от проблемы и нежелание что-либо предпринимать, а другие, уверовав в свою беспомощность, перекалывают всё на плечи специалистов и отказываются решать существующие проблемы вместе с педагогами.

Важным в данной ситуации является **факт принятия родителями диагноза ребёнка**. Для этого необходима достаточно долгая работа и комплексная помощь семье. Психологи и педагоги должны показать родителям, на что способен их ребёнок при правильной своевременной помощи и каких результатов он сможет достичь в своём развитии. Необходимо также организовать слаженную работу самих родителей, но прежде чем она возникнет, следует провести целый ряд психологических консультаций, которые помогут снизить уровень эмоциональной тревожности каждого из них.

Для установления положительного эмоционального фона семье также необходим маршрут, который поможет семье обрести стабильность и уверенность. Психолог вместе с роди-

телями должен составить **маршрут развития ребёнка** от первых лет жизни и до совершеннолетия, в котором будут указаны организации, где семья может получить соответствующую помощь (КЦСОН, перечень различных негосударственных структур, лекотеки, инклюзивные детские сады и школы и т. д.). Нельзя забывать и о собственных силах родителей, которые должны активно принимать участие в развитии и воспитании своего ребёнка.

Очень важным пунктом психологической поддержки семьи, имеющей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, является **исключение ситуации инвалидизации семьи**. Многие родители так закрываются в своей проблеме, что перестают общаться с родственниками, друзьями. Перестают посещать культурные и развлекательные центры. Здесь также необходимо подключить данную семью в группы самопомощи родителей, встречи с которыми смогут расширить круг общения. Организация семейных прогулок, ежемесячные индивидуальные тренинги для родителей, походы в театры, музеи, парки отдыха являются неотъемлемой частью психологической поддержки семьи, которая сможет укрепить семейные ценности и научить родителей «правильно» любить своего ребёнка.

Умение «правильно» любить своего ребёнка — это истина, которая поможет любой семье преодолеть все трудности и преграды. Эгоистическая любовь родителей, стремящихся оградить ребёнка от всех возможных трудностей, мешает его нормальному развитию. Дети с ограниченными возможностями здоровья остро нуждаются в родительской любви, но не любви-жалости, а любви альтруистической, учитывающей интересы ребёнка. Малышу предстоит в дальнейшем не самая лёгкая жизнь, и чем более самостоятельным и независимым он будет, тем легче сможет перенести все трудности и невзгоды.





Елена Александровна Кобякова,
учитель-дефектолог
ГООИ «Общество «ДАУН СИНДРОМ»



Родитель — член команды

Современные тенденции оказания помощи детям с нарушениями в развитии раннего возраста заключаются, в частности, в том, что рекомендации и деятельность специалистов направлены на поддержку семьи и усиление её способностей обеспечить полноценное развитие и обучение для ребёнка. Кроме того, существует ряд принципов, на которых строятся передовые практики программ раннего вмешательства, признанные наиболее эффективными для развития младенцев и детей первых лет жизни. Одним из них является то, что раннее вмешательство должно проводиться в естественной для ребёнка среде, которая обеспечивает ежедневный опыт, а также успешную коммуникацию с близкими людьми, то есть семья обеспечивает ежедневный контекст, в котором ребёнок растёт и развивается. Составляя индивидуальные программы развития и поддержки детей, команда специалистов должна учитывать потребности и возможности конкретного ребёнка и его семьи.

Поэтому мы считаем, что одним из основных принципов работы раннего вмешательства является принцип **«Родитель — член команды»**. Роль родителя в команде незаменима: он лучше других знает своего ребёнка, знаком с его поведением в различных ситуациях, имеет с ним эмоциональную связь, ко-

торая облегчает понимание. Именно родитель является лучшим «экспертом» по своему ребёнку. Сопровождая ребёнка в его созревании и сотрудничая со специалистами, родитель часто становится главным координатором в оказании помощи ребёнку. Основой сотрудничества родителей и специалистов становится сосредоточение внимания на общих целях и выполнение задач при взаимной поддержке.

Взаимодействие с семьёй в целом, а не только с ребёнком, является важным условием успешной работы команды специалистов и родителей. Во время работы с семьёй важно учитывать индивидуальные особенности каждого участника взаимодействия: ребёнка, родителя, близкого взрослого. Первичные приёмы, консультации, развивающие занятия должны осуществляться в комфортной для семьи обстановке, чтобы снизить уровень тревожности и внутреннего напряжения родителей. Активное участие семьи в реализации индивидуальной программы развития ребёнка способствует тому, что родители конструктивно решают вопросы обучения и воспитания ребёнка.

В раннем возрасте, особенно в первые годы жизни, развитие ребёнка происходит в процессе взаимодействия с матерью и другими близкими. Общение мамы с ребёнком строится на основе близких безусловных отношений любви и теплоты и представляет собой в первую очередь уход за малышом и игру с ним. Ребёнок с какими-либо проблемами, нарушениями в развитии не перестаёт быть ребёнком, и оптимальным условием его обучения является привязанность матери и ребёнка друг к другу, вследствие чего происходит формирование его личности и всех основных навыков: двигательных, речевых, коммуникативных, познавательных. Зачастую бывает так, что если у ребёнка имеются какие-либо нарушения, то всё внимание родителей сосредотачивается на диагнозе и методах лечения, а не на особенностях развития, которые необходимо учитывать при организации взаимодействия и общении с ребёнком в быту или в игре. Основная цель работы команды специалистов заключается в том, чтобы помочь семье создать оптимальные условия для развития ребёнка, вписывающиеся в модель семейного взаимодействия. При

Именно родитель является лучшим «экспертом» по своему ребёнку.



(продолжение на стр. 33)

ИГРЫ С МАЛЫШАМИ ОТ РОЖДЕНИЯ ДО 1 ГОДА

«Я вижу...»

Цель: развитие зрительных реакций, слухового анализатора.

Материал: яркие и приятно звучащие игрушки.

Рекомендации: лучше всего подвешивать игрушки на расстоянии 30 см от глаз ребёнка, передвигать их по самой разной траектории.

Ход игры: возьмите малыша на руки, пообщайтесь с ним. Затем привлечите внимание малыша звуком игрушки и убедитесь, что он зафиксировал её взглядом. Начните медленно, с остановками перемещать её, чтобы ребёнок мог немного отдохнуть, затем вновь возобновляйте движение. Первое время свободной рукой слегка фиксируйте положение головы малыша в сторону нахождения игрушки. Постепенно, по мере освоения, скорость перемещения игрушки увеличивайте.

Первое время комментируйте движение предмета, привлекайте внимание к нему своим голосом. После того как малыш поймёт, где находится игрушка, возобновляйте её передвижение. Внимательно наблюдайте за ребёнком, не перегружайте его, давайте время для отдыха.

После окончания игры похвалите кроху за его старания.



«Бесстрашный лётчик»

Цель игры: знакомство с окружающим миром, развитие анализаторов, общение со взрослым.

Рекомендации: игра начинается в медленном темпе, по мере того, как ребёнок адаптируется, темп движения можно ускорить.

Ход игры: возьмите ребёнка на руки, несколько минут пообщайтесь, объясните ему, в какую игру вы будете с ним играть. Затем возьмите малыша под мышки или «как самолётчик», придерживая за грудь и живот. Поднимите перед собой, изображая самолёт, ходите по комнате. После того как малыш привыкнет к игре, меняйте траекторию движения. Приговаривайте вот такие слова:

Летела сова —
Весёлая голова.
Летела, летела,
На дубок села.
Хвостиком повертела,
По сторонам поглядела
И опять полетела.

Во время движения останавливайтесь перед предметами, которые ежедневно окружают малыша. Необходимо стимулировать малыша к действиям: «Давай посмотрим...», «Давай потрогаем...», «Давай попробуем...», «Давай сосчитаем...»

Задерживая внимание малыша на различных предметах, находящихся в комнате, вы даёте ему возможность рассмотреть их, потрогать, изучить.

Необходимо озвучивать всё то, мимо чего «пролетает» малыш:





Летаю, смотрю,
Себе говорю:
Вот стол, кровать,
Продолжаю летать!

* * *

Самолёт построим сами,
Понесёмся над лесами,
Понесёмся над лесами,
А потом вернёмся к маме (папе, бабушке, дедушке).



Если после игры вы передаёте ребёнка другому родителю или дедушке, обязательно называйте того, к кому он идёт на руки.

После окончания игры похвалите малыша за смелость.

Играйте в эту игру не реже 3—4 раз в неделю, поскольку эта игра способствует развитию образного мышления.

«Присядка»

Ваш малыш уже уверенно стоит на ножках, но пока ещё не ходит? Ему трудно держать равновесие. Чтобы научиться держать спинку, не качаясь в разные стороны, нужно танцевать вприсядку!

Ребёнок стоит перед вами, возьмите его за руки. Приседайте сами и побуждайте малыша присесть на корточки. А чтобы было веселее, напевайте весёлые частушки:

Тук, тук каблук
С пятки на пятку!
Разойдись, народ, —
Я пойду вприсядку!

* * *

Дроби бей, дроби бей,
Под ногою воробей,
Под другою — серый гусь,
Я плясать-то не боюсь!

* * *

Эх, топни, нога,
Топни, правенькая!
Всё равно ребята любят,
Хоть и маленькая!

* * *

Эх, топну ногой
Да притопну другой.
Сколько я не топчу —
Всё равно плясать хочу!



«Давай почитаем!»

Посадите ребёнка к себе на колени и рассматривайте с ним картинки в книжках. Картинки должны быть крупными, с небольшим количеством деталей, а страницы — картонными: их удобно переворачивать.

Показывая изображения животных, имитируйте их голоса (звукоподражание): «Вот это киска, она говорит: «Мяу-мяу». Покази, где киска. Это собачка, она лает: «Ав-ав». Покази,





где собачка», — и так далее. Постепенно малыш на вопрос «Что говорит киса?» научается отвечать «Мяу».

Также во время чтения учите малыша переворачивать страницы.

Эта игра развивает мышление, координацию и речь. Говоря с ребёнком, необходимо не торопясь, достаточно громко и отчётливо произносить каждый звук с соответствующей интонацией, чётко выделять ударный слог: поэтому нельзя растягивать слова по слогам, так как при этом теряется ударение.

Игра в кубики

Возьмите набор кубиков (достаточно 5—6 штук). Покажите ребёнку, как их перекладывать из руки в руку, складывать в машинку и так далее.

Покажите, как поставить рядом два кубика или кубик на кубик. Научите ломать построенные башенки. Взяв ручку ребёнка в свою, постройте башню вместе. Затем пусть малыш сам поиграет с кубиками. Игра развивает зрительно-моторную координацию рук.

Так же методично и поэтапно, «рука в руке» складывайте пластмассовые или деревянные пирамидки.

Как только малыш освоит новое действие, похвалите его, поздравьте.



«Общение»

Цель: развитие навыков коммуникативного общения, формирование эмоционального доверия к родителям и окружающему миру.

Материал: мягкое одеяло, яркие игрушки, тихая спокойная музыка.

Рекомендации: играть с малышом лучше всего до еды или через 30—40 минут после кормления. Очень важно, чтобы ребёнок чувствовал, что родители, играя с ним, тоже получают удовольствие и заряд положительной энергии. Игру можно проводить на диване, на кровати, на полу — каждый раз меняйте место проведения игры.

Ход игры: расстелите одеяло (например, на полу), положите ребёнка на спинку, посидите рядом с ним, потом можно лечь рядом. Разговаривайте, показывайте ему яркие игрушки. Затем переверните малыша на живот, расположитесь с ним «нос к носу». Играть можно всей семьёй, по типу круглого стола. Поглаживая кроху по спине, спойте ему колыбельную песенку, если время движется ко сну. Если же время бодрствования, то расскажите сказку «Колобок», «Теремок», можно даже в лицах (голосом мамы и папы, старшего брата или сестры). Эмоций будет больше, если рассказ проиллюстрируете игрушками.

Если ребёнок уснёт, то данный приём можно использовать для укладывания его спать. После игры возьмите малыша на руки, прижмите, поцелуйте.

«Гладкий? Нет, шершавый!»

Цель игры: развитие тактильной чувствительности, мелкой моторики рук, эмоционального контакта с родителями, познание окружающего мира.

Материал: яркие игрушки и другие предметы различных фактур: мягкие, резиновые, пластмассовые, деревянные, металлические; кусочки различных материалов: шерсть, шёлк, хлопок, мех; мягкое покрывало.

Рекомендации: учитывая «хватательный» рефлекс младенца, необходимо следить, чтобы ткань была прочной и не рвалась, а на руках малыша не оставались нитки или ворсинки.

Ход игры:

Вариант 1. Возьмите малыша на руки, сядьте на расстеленное одеяло, положите ребёнка на свои колени лицом вверх, пообщайтесь, создайте





положительный эмоциональный настрой на игру. Расскажите, что вы будете сегодня рассматривать игрушки малыша. Начинайте игру со слов:

У нашего мальчишки (нашей девчушки)
 Руки цепки, руки крепки,
 Руки быстры и игристы.
 Что этим ручкам поднести?



Родители подносят к рукам малыша игрушку или другую выбранную вещь. Необходимо, чтобы ребёнок прикоснулся к предмету, потрогал его, подержал в своих ручках. Если это не получается с первого раза, сделайте несколько попыток, чтобы ребёнку удалось потрогать предмет, пообщаться с ним на тактильном уровне. Называйте предмет и его характеристики, когда малыш прикасается к вещи:

Маленькие ручки
 Погладили мишку (название игрушки),
 Мишка большой,
 Мишка мягкий,
 Кто следующий?



Если ребёнок крепко схватил предмет и не отдаёт, не пытайтесь отнять его силой. Наоборот, как можно больше рассказывайте о том предмете, который «попал в плен» к малышу.

Вариант 2. Игра проводится с различным текстильным материалом: шерсть, шёлк, хлопок, ситец, мех. Дайте ребёнку возможность подержать ткань в ручках, прикоснитесь ею к телу малыша. При этом рассказывайте о характеристиках материала: гладкий, скользящий, прохладный.

После игры обязательно похвалите малыша.

«Кочка, яма»

Цель игры: развитие вестибулярного аппарата, навыков общения, доверия к родителям.

Рекомендации: начинайте игру в медленном темпе, следите за реакцией ребёнка.

Ход игры:

Вариант 1. Положите ребёнка к себе на колени лицом вверх, пообщайтесь с ним, чтобы он адаптировался к этому положению.

Затем покачайте малыша, опуская и поднимая свои колени в такт песенки:

Чики-чики, чикалочки,
 Едет зайчик на палочке,
 Белка на тележке
 Щёлкает орешки.
 Иди, зайчик, не проси,
 Сам орешков натруси.



Улыбайтесь малышу, эмоциональный настрой игры особенно важен, ребёнок должен видеть в вашем лице одобрение и радость за него.

Вариант 2. Посадите ребёнка к себе на колени, первое время лицом к себе, держа его под мышки, и дайте ему адаптироваться к этому положению. Затем поднимайте и опускайте ноги, качайте его, приговаривая:

Тюшки-тютюшки,
 Весёлые вы душки,
 Подыму Фролку (имя ребёнка)





На крутую горку.
Бух! Свалился, с горки покатился!

После этих слов опустите ребёнка осторожно вниз, затем обнимите, прижмите к себе и скажите:

С горки свалился,
Но не укатился.
Наш малыш,
Мы его любим,
Обнимем, приголубим!

Вариант 3. Скрестите ноги, посадите малыша на ногу. Придерживая его, осторожно раскачивайте ногу и приговаривайте:

Ехал Тит (имя ребёнка) на дрожках
По ровненькой дорожке,
По кочкам, по кочкам,
Бух! Свалился под кусточком.

После этих слов опустите ребёнка осторожно вниз. Затем обнимите, прижмите к себе и скажите:

С горки свалился,
Но не укатился.
Наш малыш,
Мы его любим,
Обнимем, приголубим!



«Хорошее настроение»

Цель игры: изучение малышом схемы своего тела, установление эмоционального контакта, доверительное отношение к окружающему миру.

Ход игры: Возьмите малыша на руки, расскажите, что вы будете с ним играть. Расстелите одеяло на полу, положите ребёнка на спину, сядьте рядом с ним, сделайте «потягушеньки». Приговаривая прибаутку, дотрагивайтесь до той части тела, которая озвучивается. Нужно именно дотрагиваться, а не только указывать, только в этом случае ребёнок фиксирует и запоминает названия:

На болоте стоит пень,
Шевелиться ему лень,
Шея не ворочается,
А посмеяться хочется.

* * *

Кукареку, петушок,
Золотой гребешок,
Вскочил к Маше (имя ребёнка) на шесток,
Клюнул в ножку (в ушко и так далее).



Улыбайтесь малышу, подражайте ему, вызывайте его ответную улыбку. После игры похвалите малыша.





«Где ты, мама? Где ты, папа?»

Цель игры: развитие эмоционального контакта, игрового коллективного навыка.

Рекомендации: играть следует втроём (мама, папа и ребёнок).

Ход игры: Возьмите малыша на руки, встаньте в круг, проговаривая считалочку, выберите того, кто будет водить:

Три бычка в хлеву стояли,
Сено сладкое жевали
И сказали: «Раз, два, три —
В этот счёт выходишь ты».



Тот взрослый, который остался в кругу, прячется. Водящий вместе с ребёнком его ищут. Поиски должны проходить весело и радостно, с голосовым сопровождением: «Где папа? И здесь его нет! Куда он спрятался?» Называйте места, куда вы заглядываете с малышом: «В шкафу папы нет, под столом тоже!» — и так далее. Вы заметите, как замирает ребёнок, какое он испытывает удовольствие, как он радуется. После игры спросите ребёнка: «Понравилось играть? Здорово было?» Улыбайтесь малышу и расставляйте голосом акценты, вопросительные и восклицательные.

«Удивительный волчок»

Заведите волчок и начните кружиться сами. Потом попросите малыша сделать то же самое. Кружась по комнате, напевайте песенку:

Вертится волчок,
Весело кружит,
А когда устанет,
Ляжет-полежит.



Допев до конца, прилягте на диван, отдохните. Затем снова заводите волчок и кружитесь вместе с малышом.

Игра развивает вестибулярный аппарат и координацию движений.

«Бусы»

Цель: развитие зрительного восприятия и мелкой моторики рук.

1 вариант.

Материал: сделайте бусы из предметов, которые различаются по величине, по фактуре, по цвету (крупные пуговицы, пряжки, кольца от пирамидки). Предметы не должны быть мелкими, чтобы ребёнок не смог их проглотить.

Ход игры: Положите малыша на свои колени спиной к себе в положении «полусидя-полулёжа», помассируйте его пальчики и ладони, затем покажите сделанные бусы. Вместе с ним рассматривайте и ощупывайте предметы, совместные исследования подкрепляйте словесными комментариями. Прежде чем назвать новый предмет, спрашивайте у малыша: «Давай посмотрим, что это такое?» После чего говорите малышу, из чего сделан предмет, какой он формы и какого цвета: «Посмотри, какая красивая пуговица, красная, круглая, деревянная». После окончания игры положите бусы на своё место, делайте это каждый раз. Так малыш приучается к тому, что каждая вещь лежит на своём месте.

2 вариант.

Предложите ребёнку взять в ручки яркие, крупные бусы, привлекая внимание:





Вот какие бусы,
Красные, зелёные,
Ну-ка, посмотри!
Синие и жёлтые!
Яркие, весёлые —
Бусинки качаются —
Ручки протяни!
Детка улыбается.



Наденьте бусы себе на шею и вложите бусины в ручку малыша, пусть потрогает. Игра развивает зрение, внимание, мелкую моторику.

«Страна звуков»

Когда мама постоянно общается со своим малышом, он знает все оттенки её голоса. С ребёнком можно говорить тихо и громко, петь колыбельные и задорные песни. Звуковые контрасты развивают слух, внимание, интуицию. Играйте с малышом в разные звуки, только не забывайте объяснять, что вы изображаете:

Ветер воет: у-у-у!
Дверь скрипит: э-э-э...
Ворона каркает: кар-кар!
Собачка лает: гав-гав!
Мышка пищит: пи-пи-пи!
Поросёнок хрюкает: хрю-хрю-хрю!
Свинья визжит: уи-уи!

пи-пи-пи!



Дети любят, когда взрослые инсценируют песенки. Например, напевая эту потешку, вы всего лишь загибаете пальцы (сначала у себя, потом у ребёнка), а для малыша это настоящий спектакль:

— Пальчик-мальчик, где ты был?
— С этим братцем щи варил,
С этим братцем кашу ел,
С этим братцем песни пел!



Напевая её ежедневно, вы заметите, что ребёнок начинает повторять движения. Время от времени меняйте репертуар. Игра развивает слух, внимание, мелкую моторику.

Также потешки дают возможность ребёнку получать удовольствие от особой ритмичной интонации, отличающей потешку от обычной речи. Содержание песенок не имеет особого значения, они могут быть самыми разными. Незатейливые стишки оказывают комплексное развивающее влияние на эмоциональное, речевое, интеллектуальное развитие ребёнка.

«Укрепляем спинку»

Положите малыша на животик ножками к себе. Плавно водите по спине указательным пальцем по спирали, по ходу часовой стрелки:

Пау-паучина
Паутинку шил.

Теперь постукивайте по спинке вдоль позвоночника:

Вдруг закапал дождик
Паутинку смыл.



Мягко поглаживайте спинку малыша от поясницы к шейке:

Солнышко всходит,
Стало припекать.

Снова водите пальцем по спирали:

Пау-паучина
Трудится опять.



«Баба сеяла горох»

Эту игру проводят во время купания. Если малыш уже умеет стоять, то можно присесть:

Баба сеяла горох.
Прыг-скок! Прыг-скок!
Обвалился потолок.
Прыг-скок! Прыг-скок!
Баба шла, шла, шла,
Пирожок нашла,
Села, поела,
Опять пошла.

Если малыш не стоит самостоятельно, то его поддерживают под мышки мама или папа и поднимают и опускают.

Зимняя прогулка

Пришла зима. Чем можно заняться на прогулке? Можно, например, просто ходить по снегу и рассматривать, какие остаются следы. Вот большой след — от маминой ноги, а вот маленький — от ножки малыша. А какие следы оставляют птички, собачки, кошки? Надо внимательно посмотреть на эти следы и угадать, чьи они.

Можно набрать целое ведёрко снега и принести домой. Тогда малыш увидит, как тепло превращает снег в воду. А что делать с растаявшей водой? Можно полить ею цветы, а можно дождаться, когда она испарится.

Можно поступить наоборот: перед прогулкой набрать ведёрко воды, а на улице посмотреть, как оно замёрзнет.

Слепите снежную бабу, сделайте глазки из камешков, рябины, угольков, носик и ротик — из палочек, если под рукой нет морковки.

Зимние прогулки закаляют ребёнка, а игры на воздухе развивают и доставляют большое удовольствие.



Игры в воде

Во время купания обратите внимание ребёнка на то, что пластмассовые или деревянные уточки и другие предметы плавают. Покажите малышу, что можно доставать те игрушки, которые утонули. Научите малыша дуть на игрушки, чтобы они поплыли в разные стороны. Покажите малышу, как отжать губку. Предложите поймать плавающие игрушки и сложить в небольшое пластмассовое ведёрко.

Для игры в воде годятся пластиковые стаканчики и бутылочки, из них можно выливать и переливать друг в друга воду.





(начало на стр. 24)

этом родители должны занимать активную позицию, так как индивидуальная программа развития реализуется ими самими, а роль специалистов — оказывать необходимую поддержку: информационную, методическую, психолого-педагогическую, социальную. Родители являются главными людьми в жизни ребёнка, главными они остаются и в процессе его обучения. Активное взаимодействие со специалистами позволяет родителям получить не только необходимую информацию по формированию познавательных, двигательных, речевых навыков и умений, но также даёт им возможность стать равноправными и успешными помощниками в реализации коррекционно-развивающей программы.

Однако активная позиция не равна активным действиям. Они могут совпадать, но далеко не всегда. Старательное выполнение рекомендаций не всегда означает активное включение. Что же такое активная жизненная позиция? Это устойчивая позиция личности, направленная на преобразование внешних условий в соответствии со своими убеждениями и системой ценностей. Родитель с активной жизненной позицией отличается тем, что он ясно осознаёт свои цели, мотивы и принципы, его поведение является отражением этого. Для достижения целей такой родитель умеет соподчинять свои мотивы на основе расстановки приоритетов. Это внутренний процесс, а внешне он выражается в отказе от второстепенного во имя главного.

Во время работы с семьёй **активную позицию родителей** можно сформировать следующими приёмами:

Инициатива: запрос к специалисту должен исходить от родителей. Задача специалиста — уточнить, конкретизировать запрос.

Позиция специалистов, взаимодействующих с семьёй: «Мне интересен каждый участник взаимодействия, мне не всё равно кто Вы».

Мотивация со стороны родителей. Та информация, которой владеет специалист, должна быть актуальна для родителей. Это вызывает интерес и стимулирует желание активно реагировать, размышлять.

Открытые формы вопросов. Использование готового решения обычно вызывает пассивность, а выбор из нескольких вариантов на основе своих знаний и опыта стимулирует активность родителей.

Структурированность. Регулярное взаимодействие специалистов с семьёй создаёт ощущение предсказуемости и определённости. Организованность родителей способствует формированию активной позиции.

Гибкость и одновременно границы взаимодействия специалиста с семьёй делают процесс общения более оптимальным. У сторон всегда есть возможность выбора направления развития и обучения ребёнка.

Диалог как форма общения специалиста с родителями; это

беседа, основа которой является обратная связь.

Количество информации, предоставляемой родителям, должно быть дозировано. Объёмная информация должна даваться отдельно, когда есть время на её обдумывание и последующее обсуждение. Это даёт возможность родителям полноценно воспринимать и использовать полученную информацию.

Важными аспектами формирования родительской активности являются **креативность подхода и систематизация опыта** в организации коррекционно-развивающего пространства для ребёнка раннего возраста.

Заключением работы специалиста с семьёй является обобщение опыта, подведение итогов работы.

Работая с семьями на базе нашей организации, специалисты учитывают особенности и закономерности развития детей раннего возраста, специфику межличностных, внутрисемейных отношений, модель семьи. При консультативной поддержке команды специалистов родители реализуют индивидуальную программу развития в игре, в быту и в специально организованных игровых занятиях. Также в совместной работе необходимо не забывать про методы и приёмы, направленные на формирование активной позиции у самого ребёнка. Взаимодействие с ним, а не воздействие на него становится основным принципом его развития.





Мой любимый человек



12 июня в нашей стране отмечают государственный праздник День России, в народе зовущийся День независимости. Для меня это двойной праздник, так как в этот прекрасный жаркий летний день на свет появилась моя солнечная доченька. Этот праздник знаменует свободу, равноправие, единение, справедливость, и мне бы хотелось, чтобы особенные дети жили в согласии и мирном сосуществовании с обществом. Надеюсь, у наших детей будет самое хорошее будущее. Независимо от диагноза они должны вести полноценную жизнь, чтобы новое общество не отрекалось от своих граждан, даже таких особенных. Они часть нашей страны.

Моя история ничем не отличается от других таких же историй. Когда мы узнали, что у нашей младшей доченьки Ярославы синдром Дауна, ощущение было, как будто наступил конец света. Были одни вопросы: «Что делать?», «Как дальше жить?». Проблема была в том, что в нашем городе нет организации или службы, оказывающей услуги по ранней помощи ребёнку с генетическими аномалиями, которая в трудной жизненной ситуации могла бы прийти на помощь. А мы вообще

почти ничего не знали о синдроме Дауна. Пришлось самим добывать информацию (благо сейчас есть Интернет).

Мы нашли сайт организации «Даунсайд Ап», где специалисты подробно и поэтапно рассказывают об особенных потребностях таких детей, об их развитии и медицинских проблемах — это информация оказалась бесценна.

И вот мы с мужем направили всю нашу энергию на помощь малышке. Сначала стали интенсивно заниматься массажем, лечебной гимнастикой, чтобы укрепить сниженный мышечный тонус. Вскоре Ярослава стала хорошо держать голову, переворачиваться. В десять месяцев села сама, потом поползла на четвереньках и наконец пошла. Сколько радости нам доставили её первые шаги. С первыми успехами и маленькими победами доченьки у нас появилась радость общения, желание жить и дальше помогать ей развиваться и расти. Я постоянно учу её и учусь сама, когда играю с Ярославой и когда кормлю, купаю, переодеваю её. Наша повседневная жизнь похожа на один большой урок, и мы искренне радуемся даже самым незначительным достижениям нашего «уникального» ребёнка.

О том, что Ярослава — особенный ребёнок, знают только родные и близкие нам люди. Узнав о диагнозе, я набралась мужества и сообщила родным. К счастью, они оказались понимающими людьми, поддерживали нас, хотя было видно, что переживали они не меньше, чем мы. Приходили в гости, часто звонили, интересовались, как растёт малышка. Это ещё больше сплотило нас. А моя замечательная соседка, учительница начальных классов, собирается учить Ярославу читать и писать, и это делает будущее нашей дочери

не таким неопределённым. Очень важно, что есть люди, к которым можно обратиться за помощью или советом.

О далёком будущем не гадаем. Программа максимум — пойти на следующий год в детский сад. Пока совершенствуем бытовые навыки: самостоятельный приём пищи и умение проситься на горшок. Делаем специальные упражнения для развития мелкой моторики. Славущка любит рисовать пальчиковыми красками, лепить из пластилина и теста, рассматривать красочно иллюстрированные книги.

Огорчает одно, у нас невозможно получить квалифицированную медицинскую помощь: нет детского ортопеда, кардиолога и сурдолога. Невролог вообще у нас один, принимает и взрослых, и детей. Чтобы пройти хотя бы раз в год всех специалистов, приходится ездить с ребёнком по другим городам и областям.

Ближайшая организация, оказывающая раннюю помощь особенным детям, «Общество «ДАУН СИНДРОМ», находится в городе Новосибирске. Туда с дочерьми мы и отправились этим летом. Приняли нас там очень радушно. Проконсультировал логопед, как правильно проводить работу по развитию речи. Рассказали про специальные упражнения, которые можно применять в повседневной жизни для улучшения



Славущка любит рисовать пальчиковыми красками, лепить из пластилина и теста, рассматривать красочно иллюстрированные книги.



двигательных навыков. Педагог-дефектолог поделилась опытом, как развивать познавательную деятельность (сортировка, подбор пар, выделение формы, величины, цвета). В конце нашей встречи нам посоветовали, куда обратиться за медицинской помощью. Большое спасибо специалистам, работающим в организации «Общество «ДАУН СИНДРОМ», за

поддержку и понимание, за тёплое отношение.

Мы с большим рвением и трудолюбием, с терпением и настойчивостью будем дальше продолжать помогать доченьке познавать мир. Самое важное, как нам кажется, — воспитать в Ярославле самостоятельность, умение общаться с другими, сформировать личностные качества, да и просто

хочется, чтобы она росла счастливая и здоровая. А мы будем и дальше жить в гармонии, сохранять бодрость, оптимизм и позитивное отношение к жизни.

*С благодарностью,
семья Рябиновых,
Иркутская область*



Наш лучик солнца!



Когда Ксения родилась, все мы были счастливы. Сначала нам сообщили, что всё с нашей девочкой в порядке, ребёнок здоров, вес и рост нормальный. Но на следующий день всем мамочкам принесли деток, а мне нет. Врач-неонатолог сказал мне, что у Ксюши синдром Дауна. Мне стали предлагать оставить Ксюшу в больнице, отказаться от неё. Диагноз был для меня шокирующим известием, но я ни минуты не сомневалась, что моя дочка должна расти дома, в семье.

Ксюша очень нежная, ласковая, весёлая, хозяйственная и общительная девочка.

Первые месяцы после выпски всё было как обычно. Ксюша росла, и мы поначалу не замечали никаких отклонений. Но когда пришло время держать головку, это получалось у неё плохо. Мы не стали отчаиваться. Делали массаж, покупали массажные шарики, кольца. И Ксюша стала крепче. К 7 месяцам она поползла, а в год она уже ходила. Да, конечно, для нас был большим потрясением её диагноз, одно время пугало дальнейшее будущее. Это было раньше — теперь нас это уже не пугает.

Сейчас нашей Ксюше уже два с половиной года. Она очень нежная, ласковая, весёлая, хозяйственная и общительная девочка. Мы её все очень любим. Когда Ксюша просыпается утром, её улыбка, как лучик солнца, — чистая и открытая, всегда даёт большой прилив энергии и сил. Наша большая и дружная семья радуется каждому её открытию, каждому новому сказанному слову. Хотя речь её ещё не совсем разборчива, мы рады тому, что она всё же что-то говорит. С самого рождения Ксюши мы не заостряли внимания на её диагнозе, а воспитывали как нормального и обычного ребёнка. И хотя трудностей много, но мы учимся понимать друг друга и общаться так, чтобы Ксюша тоже понимала нас. Ксюша при своём небольшом словарном запасе может объяснить свои желания: когда хочет пить, есть, гулять или играть. Она знает, что

когда больно, надо только показать маме, папе, и они всегда тебя пожалеют.

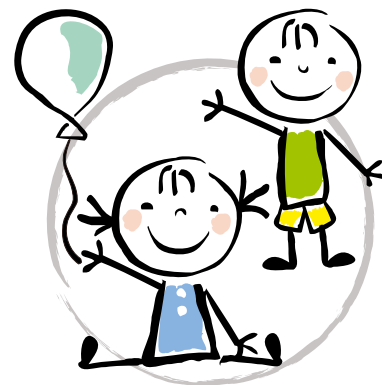
Наша доченька очень хозяйственная. Она помогает нам: кормит цыплят, утят, поросят, собирает у курочек яички. Мы пасём утят, а загоняет их она сама. Ксюша любит «читать» книги, самостоятельно кушает и пьёт из кружки. Она любит кормить кукол, раздевать и укладывать их спать. Ксюша с удовольствием рисует. И пусть это пока каракули, но это уже успех.

Мы хотим для Ксюши всего того, чего каждый родитель желает для своего ребёнка, стараемся, чтобы наша девочка росла доброй и счастливой. Ведь если Ксюша счастлива, то счастливы и все мы, если ей хорошо, то и нам хорошо.





*Анастасия Николаевна Сурина,
учитель-дефектолог
ГКУЗ НСО «Специализированный
дом ребёнка № 2»*



Программа домашнего визитирования

В современном обществе отмечается неуклонный рост количества детей с особыми образовательными потребностями. И нужно отметить, что далеко не малую долю составляют дети-инвалиды и дети со сложной сочетанной патологией. Помимо социально-экономических и экологических причин такого роста можно отметить повышение процента рождения недоношенных детей с критически низкой массой тела (от 600 до 1100 г), составляющих группу высокого риска по слуховой и зрительной патологии, детскому церебральному параличу, интеллектуальной недостаточности, слепоглохоте и сложным нарушениям в развитии.

Таким образом, можно поставить вопрос о необходимости оказания специализированной психолого-педагогической помощи как родителям, имеющим детей-инвалидов и детей со сложной структурой дефекта, так и самим детям.

Исходя из нашего опыта общения с семьями, имеющими детей с комплексными нарушениями и детей-инвалидов, можно обозначить очень много проблем, например в следующем: сформированность безусловного принятия ребёнка, наличие продуктивных внутрисемейных отношений, гармоничное развитие психических процессов ребёнка в соответствии с его возрастными и индивидуально-типически-

ми особенностями, состоянием соматического и психического здоровья. Также одной из главных проблем в семьях является то, что ребёнку до школьного возраста, а иногда и после, имеющему к примеру сложную форму двигательных расстройств, не оказывается квалифицированная помощь специалиста. В то же время, без внимания остаются дети, которые признаны необучаемыми. Всё это, а также ограниченность в социальных контактах усугубляет ситуацию в семье и приводит к формированию вторичных и третичных отклонений у ребёнка.

Исходя из вышесказанного следует вывод о том, что ребёнку и семье в целом необходима квалифицированная индивидуали-

Комплекс проблем, а также ограниченность в социальных контактах усугубляет ситуацию и приводит к формированию вторичных и третичных отклонений у ребёнка.

зированная помощь со стороны специалистов. Нами такая помощь осуществляется **в форме домашних визитов**. На таких визитах специалист главным образом проводит индивидуальные занятия, которые включают разностороннюю игровую деятельность с учётом потребно-



стей и возможностей ребёнка и направлены на развитие психических процессов и преодоление трудностей в поведении. Помимо индивидуальных занятий, специалист оказывает консультативную и рекомендательную помощь родителям в вопросах воспитания и развития ребёнка, а также создания внутрисемейных условий для развития ребёнка и др.

Такая помощь семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с сочетанной патологией, оказывается на протяжении около полугода в рамках городской ведомственной программы «Дети и город» на 2012–2016 гг., и уже можно говорить о положительных результатах в динамике детей и нормализации жизни внутри их семей. По мнению родителей и по моим собственным наблюдениям, такая услуга, как домашние визиты, является крайне востребованной и имеет огромное значение на сегодняшний день.

Важным, с моей точки зрения, моментом, которому не всегда придаётся нужное значение, является расширение социальных контактов. Многие дети из числа тех, кто состоит на учёте в комплексных центрах социального обслуживания населения, ограничены в возможности установления контактов с новыми людьми. Посещение специалиста в

Мы обеспечиваем детям постоянное стимулирование познавательной активности, побуждение интереса к себе, окружающему предметному и социальному миру.




домашних условиях помогает если не решить данную проблему, то в некоторой мере уменьшить её воздействие на становление личности ребёнка. В игровом процессе с ребёнком мы развиваем и отрабатываем различные средства коммуникации, включая навыки альтернативной коммуникации; формируем и развиваем приёмы конструктивного общения и взаимодействия (с членами семьи, по возможности с другими детьми и взрослыми).

Другим не менее важным моментом является коррекционно-развивающая направленность игрового процесса и разносторонняя игровая деятельность. Так, мы обеспечиваем детям постоянное стимулирование познавательной активности, побуждение интереса к себе, окружающему предметному и социальному миру; формируем двигательную активность ребёнка; развиваем сенсорно-когнитивную и аффективную сферы; формируем произвольную

регуляцию деятельности и поведения. Данная направленность осуществляется с учётом индивидуально-типических и возрастных особенностей, а также в соответствии с законами психического развития ребёнка.

Для успешной работы по данным направленностям необходимо не только наличие конструктивного взаимодействия специалиста и ребёнка, но и активное включение в процесс родителей и остальных членов семьи. Нормализация жизни семьи также является важным фактором, влияющим на положительную динамику в развитии ребёнка. На начальном этапе взаимодействия с семьёй, имеющей ребёнка с особыми образовательными потребностями, наиболее продуктивной формой работы является индивидуальное консультирование. На этапе собственно коррекционно-развивающей работы родители привлекаются к выполнению конкретных рекомендаций и заданий специалиста. Постепенно поддерживающая помощь специалистов приобретает всё более семейно-центрированный характер.

Подводя итог своих размышлений об опыте становления этого нового для нашего города направления работы, можно утверждать, что квалифицированная и индивидуализированная помощь детям, которые в этом нуждаются, уже дала положительные результаты в нормализации их жизни и жизни их семей в целом. 





Что такое технология домашнего визитирования?



Целью технологии домашнего визитирования является оказание психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Работа, проводимая специалистами в рамках домашнего визитирования, способствует гармоничному развитию детей, успешной адаптации их в обществе путём создания оптимальных условий для развития ребёнка по месту жительства.

Задачи домашнего визитирования:

- *Оказание квалифицированной социально-психологической и социально-педагогической помощи* семьям, воспитывающим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в домашних условиях.
- *Обучение родителей* приёмам ухода за детьми раннего возраста, методам обучения и воспитания.
- *Формирование* у родителей активной жизненной позиции, включение их в процесс обучения и воспитания ребёнка.

Актуальность. Технология домашнего визитирования необходима в первую очередь для семей, воспитывающих детей раннего возраста, особенно детей до года и детей со сложными сочетанными нарушениями (с двигательными, сенсорными нарушениями). Своевременная помощь специалистов помогает родителям с самых первых

месяцев жизни ребёнка учитывать его особенности развития младенца (темпы восприятия; интенсивность сенсорных, речевых стимулов; время и продолжительность ответной реакции). Поддержка ведущего специалиста необходима для того, чтобы ребёнок рос в атмосфере любви и ласки, а родители не сосредотачивались на диагнозе, на коррекционно-развивающих занятиях и не занимали директивную позицию «родитель-педагог». Одна из задач домашнего консультанта заключается в том, чтобы показать родителям, что именно они являются самыми важными и главными людьми, которые помогают ребёнку с интересом познавать окружающий мир, получать удовольствие от жизни.

Домашнее визитирование позволяет сэкономить силы, время и деньги родителей, потому

что достаточно проблематично ездить на занятия-консультации 1 или 2 раза в неделю в Центры развития. Многим семьям приходится долго ехать на общественном транспорте с младенцем на руках или с коляской, они вынуждены постоянно вызывать такси, особенно в холодное время года. Все эти факторы негативно отражаются на психологическом состоянии мамы и ребёнка, порой они чувствуют себя раздражёнными и утомлёнными. Есть вероятность опоздания на приём к специалистам, тогда время консультации сокращается, нет возможности более подробно и детально рассмотреть те или иные вопросы, касающиеся развития, обучения и воспитания ребёнка.

Во время домашнего визита родители являются активными участниками игрового взаимо-



действия, они не только наблюдают за тем, какие специалист использует приёмы предъявления стимульного и развивающего материала, а охотно включаются в работу. Специалист, в свою очередь, имеет возможность понаблюдать за стилем общения в семье, за поведением ребёнка, за взаимодействием родителей с ребёнком в естественной, привычной для них обстановке. В домашнем окружении родители и ребёнок чувствуют себя более свободно, раскрепощённо, поэтому специалист, внимательно наблюдая за внутрисемейной обстановкой, может выявить причины и найти решение каких-либо проблем, которые могут негативно отразиться на развитии ребёнка. Также у специалиста появляется возможность предоставить семье полноценный информационный ресурс: консультирование по запросу родителей, предоставление методических материалов, развивающих игр и пособий на определённый срок.

При этом визитирование, не должно быть слишком частым, у родителей должен быть стимул «выходить» в социум, получать услуги в различных Центрах развития. Важно, чтобы семьи не замыкались на своих проблемах, расширяли круг социальных контактов: во время общения с другими детьми у ребёнка формируются правильные коммуникативные навыки (умение делиться, уступать, подстраиваться, ждать своей очереди).

Одна из главных задач, которую решает специалист-консультант, — показать родителям, что они успешны в своей роли, что они делают всё необходимое для полноценного развития ребёнка. Родители не должны ориентироваться на пресловутую «норму развития», им достаточно учитывать индивидуальные особенности развития своего малыша



и знать сензитивные периоды и последовательность формирования основных этапов развития ребёнка того или иного возраста.

Специалисту, так же как и родителям, важно наблюдать за динамикой формирования у ребёнка навыков (двигательных, познавательных, речевых, коммуникативных, социально-бытовых), но его необходимо сравнивать только с самим собой, отмечать, какие у него за определённый период времени появились умения и навыки. Показателем работы специалиста с семьёй является то, насколько ребёнок сможет в дальнейшем самостоятельно использовать сформированные навыки в жизни, в быту и игре, а не только на специальных занятиях с педагогом.

Домашний консультант и родитель совместно работают над реализацией индивидуальной программы помощи семье и ребёнку, визитёр помогает родителям увидеть даже самую слабую динамику в занятии.

Например, ребёнок проявил интерес, смешивая краски, пришёл в восторг от того, что они «ожили» на листе бумаги от его действий; или ребёнок охотно взаимодействовал с мамой в процессе рисования, сам обращаясь к ней, показывая рисунок, вокализировал, был

включён в деятельность. Когда взрослые учатся отмечать даже самые маленькие результаты, они чувствуют себя успешными родителями, смогут радоваться им. Это помогает взрослым оставаться добрыми, любящими родителями, а не становиться педагогами и механически тренировать и отрабатывать навыки.

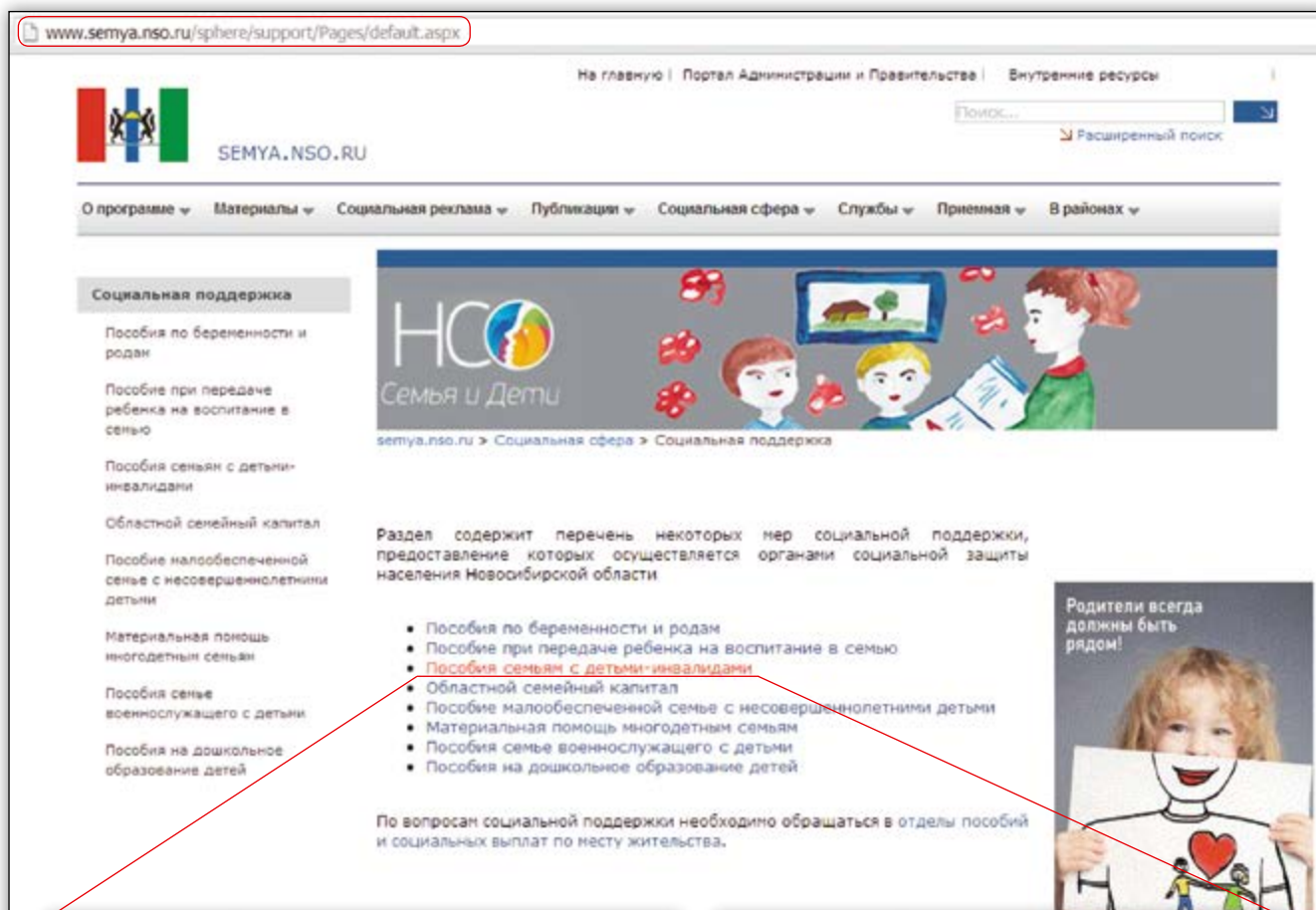
Также специалист объясняет и показывает родителям, как самостоятельно создать в домашних условиях такую среду, в которой ребёнок может формировать те или иные навыки или закреплять их. Это могут быть режимные моменты (умывание, приём пищи, одевание), совместная игра, прогулка (например, для закрепления сенсорных эталонов можно использовать предметы быта, одежды, игрушки ребёнка). Грамотный подход, адекватная позиция родителей, своевременная и корректная помощь специалиста в организации развивающей среды в домашних условиях способствует тому, что родители остаются главными любящими людьми для малыша, а это, в свою очередь, способствует эффективному процессу развития и воспитания ребёнка раннего возраста.





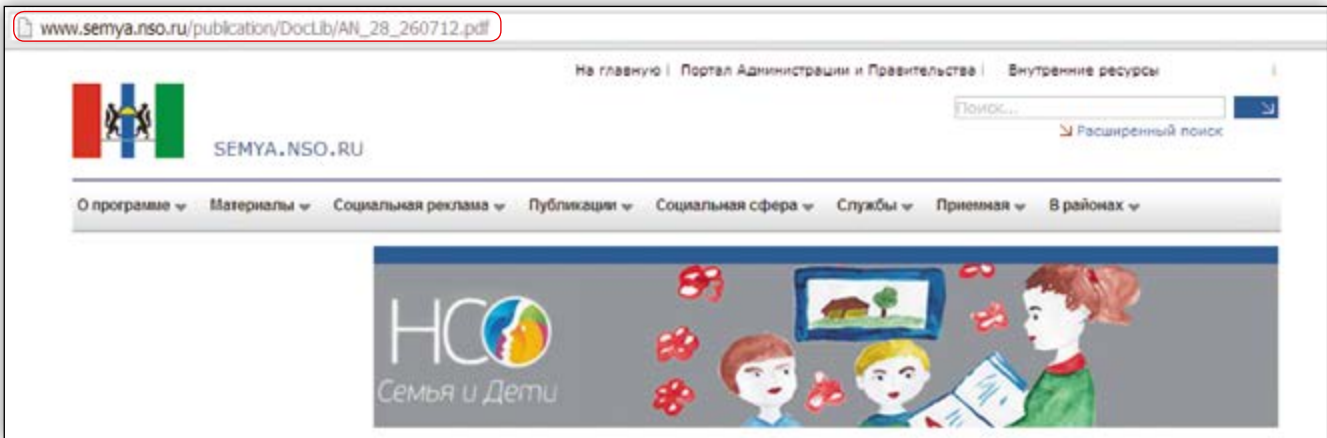
Программа «Семья и дети»

меры социальной поддержки, предоставляемые органами социальной защиты населения Новосибирской области



Ежемесячная дотация на питание детям-инвалидам в возрасте до 18 лет с онкологическими, гематологическими заболеваниями и инсулинозависимой формой сахарного диабета	
Размер выплаты	583 руб.
Периодичность	Ежемесячно.
Получатели	Семьи, имеющие ребёнка-инвалида с онкологическими, гематологическими заболеваниями и инсулинозависимой формой сахарного диабета, а также детям с наследственными заболеваниями: целиакией, муковисцидозом, фенилкетонурией, проживающим на территории Новосибирской области.
Основные документы	1) заявление родителя; 2) паспорт (документ, удостоверяющий личность); 3) копия свидетельства о рождении ребёнка-инвалида; 4) копия справки МСЭ на ребёнка-инвалида; 5) справка с места жительства ребёнка о совместном проживании с родителем, усыновителем, опекуном, попечителем; 6) справка от врача о наличии заболевания (онкологического, гематологического, инсулинозависимой формы сахарного диабета, наследственных заболеваний: целиакии, муковисцидоза, фенилкетонурии).
Основания	Постановление главы администрации Новосибирской области от 13.03.2001 №233.

Ежемесячная социальная выплата гражданам, имеющим ребёнка-инвалида в возрасте до 18 лет, а также родителям и иным законным представителям ВИЧ-инфицированного — несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет, проживающим на территории Новосибирской области	
Размер выплаты	318 руб.
Периодичность	Ежемесячно.
Получатели	Семьи, имеющие ребёнка-инвалида
Основные документы	1) заявление родителя; 2) паспорт (документ, удостоверяющий личность); 3) копия свидетельства о рождении ребёнка-инвалида; 4) копия справки МСЭ на ребёнка-инвалида; 5) справка с места жительства ребёнка о совместном проживании с родителем (усыновителем, опекуном, попечителем); справка органа социальной защиты населения по месту жительства другого родителя (законного представителя) (при раздельном проживании) о неполучении им ежемесячной социальной выплаты на ребёнка-инвалида либо ВИЧ-инфицированного — несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет.
Основания	Постановление главы администрации Новосибирской области от 26.03.2001 №273.



Ольга Калесник,
«Аргументы недели»
№28(320), четверг 26.06.2012 г.

«Яркий мир» для особых детей

Родион уверенно вышагивает по направлению к ипподрому, размахивая пакетом с хлебом. «Еле дождалась, когда наступит наше время идти на сеанс иппотерапии, — поясняет картину бабушка мальчика Галина Алексеевна, — вот несём лошадке гостинец». Родиону — 9 лет. На вид — меньше, что характерно для детей с отклонениями в развитии.

С Родионом Говорухиным и его бабушкой мы познакомились в Ояшинском доме-интернате для умственно отсталых детей. С недавних пор на базе этого учреждения действует проект «Яркий мир» — на реабилитацию принимаются «домашние» дети вместе с родителями или другими близкими родственниками.

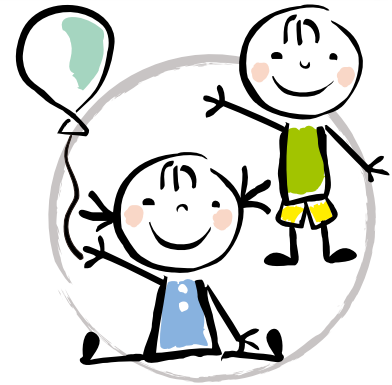
— О существовании центра мы узнали недавно, от знакомых, которые здесь уже были, — рассказывает Галина Алексеевна. — Сначала мы удивились, что в одном месте можно получить все реабилитационные услуги: ме-

дицинские, психологические, педагогические, спортивно-оздоровительные. Это очень правильно. Ведь если воздействие комплексное, то и результаты, как известно, намного лучше. А люди здесь какие работают: внимательные, доброжелательные, заботливые!

Детям в стационаре все бесплатно. Для всех, кто проходит курс реабилитации, и для своих 394 воспитанников детского дома-интерната организовано пятиразовое питание из экологически чистых продуктов — в

интернате своё подсобное хозяйство, своё молочное производство.

— Проект «Яркий мир» — идея министра социального развития области Сергея Иосифовича Пыхтина. В рамках этого проекта к нам направляются дети-инвалиды из Новосибирска и Новосибирской области по путёвкам от министерства, — рассказывает директор детского дома-интерната Любовь Присмакина. — Радует, что во время и после пребывания здесь у деток наблюда-





ется положительная динамика. Родители зачастую просят продолжить курс реабилитации. По согласованию с министерством соцразвития идём родителям навстречу. В основном курс реабилитации проходят дети с ДЦП, умственной отсталостью. Да, в Новосибирске неплохой выбор реабилитационных услуг для детей-инвалидов, однако многие из них находятся далеко друг от друга, родителям приходится возить ребёнка по всему городу.

В Ояшинском доме-интернате применяется много самых современных технологий. Это реабилитация через творчество, музыкотерапия, гидромассаж, игровая терапия, сенсорная комната — более 20 реабилитационных технологий, часть из которых разработана собственными специалистами. Среди методов реабилитации: «Механотерапия» (тренажер для обучения ходьбе), вертикализатор Гросса (при помощи эластичных тяг помогает ребёнку удерживать вертикальное положение). Есть и пневмокостюмы, приобретённые в этом году. Костюм накачивается воздухом и также помогает ребёнку удерживать вертикальное положение и даже передвигаться. Недавно в интернате за счёт средств целевой программы «Семья и дети» установили соляную пещеру. Кстати, Ояшинский детский дом-интернат является опорной площадкой по апробации зарубежных технологий (Швейцария, Германия).

Екатерина Яшина с сыном Арсением (7 лет) приехали из Новосибирска. Кроме ДЦП у мальчика выявлен ещё ряд заболеваний. В стационар дома-интерната мама с сыном приезжали уже много раз.

— Сеню ни в одну школу не возьмут, — сетует Екатерина. — Это единственное место, где с нами занимаются.



Здесь все услуги предоставляются в комплексе. Очень эффективны для Арсения занятия иппотерапией. Во время катания на лошади развивается вестибулярный аппарат, способность держать голову и спину, при выполнении серии упражнений развивается много чего. Шаг лошади позволяет ребёнку учиться ползать и ходить. После таких занятий Сеня чувствует себя лучше и настроение поднимается. — Результаты есть: у Арсения появилось желание, есть мотивация, — добавляет Лидия Чернышева, заместитель директора дома-интерната по медицинской части. — Этой маме нужно отдать должное — она много внимания уделяет сыну. Каждое утро помогает ему по шажку преодолевать путь от кабинета к кабинету. Если бы все мамы были такие трудолюбивые. Есть такие, кто, побыв здесь неделю, опускает руки. Не нужно ждать результата мгновенно, каждый день для такого особого ребёнка приносит что-то новое. Бывает, одно движение вырабатывается на протяжении месяца, а то и года. Там, где сейчас ипподром, долгое время стояло полуразрушенное здание. Когда его отдали в распоряжение интерната, появились сомнения, что же там сделать: ремонтную мастерскую, чтобы дети могли работать, или ипподром для занятий иппоте-

рапией. — Мы обратились за помощью к руководителю министерства соцразвития области Сергею Иосифовичу Пыхтину. Он убедил нас, что иппотерапия сегодня — одна из эффективнейших методик реабилитации детей-инвалидов, — рассказывает Любовь Присмакина. — Как показывает практика, это действительно так. Жизнь детей с ограниченными возможностями не всегда бывает разнообразной и радостной. Кто не сталкивался с подобными проблемами, вряд ли поймет. Надо отдать должное персоналу Ояшинского дома-интерната — здесь делают все возможное, чтобы помочь особым деткам. Ежедневно с ними работает сильный состав педагогов, медиков и других специалистов во главе с директором Любовью Присмакиной. Говорят, что нет для них большей награды, чем первые самостоятельные шаги тех, кто не ходил, улыбка того, кто раньше не проявлял эмоций, интерес к игре того, кто и игрушку-то самостоятельно не мог держать в руке. А мамы, которые приезжают со своими детьми на курс реабилитации, признаются, что здесь у них и детей даже настроение другое. Здесь приходит уверенность в том, что мир может быть действительно ярким, а люди — добрыми и понимающими.





<http://msr.nso.ru/deyatelnost/partnerstvo/Pages/nra.aspx>

Неравнодушные родители! Объединяйтесь!

24–25 мая 2013 года в Одинцовском районе Московской области состоялся учредительный съезд общероссийской общественной организации «Национальная родительская ассоциация социальной поддержки семьи и защиты семейных ценностей». Цель организации — обеспечение эффективного сотрудничества общественных и государственных структур, координация инициатив в области семейной политики, защиты интересов семей с детьми, материнства, отцовства, профилактики социального сиротства. Президент Российской Федерации В. В. Путин в своём приветствии съезду отметил: «Вас объединяют благородные цели и задачи — поддержка института семьи, укрепление семейных ценностей. Семья — это основа основ. Именно в семейном кругу прививаются первые гражданские, патриотические чувства, создаётся та атмосфера, в которой формируется личность и мировоззрение ребёнка. Чем больше семей живут в гармонии и согласии, тем гуманнее, нравственнее и сильнее наше общество»

Какой бы ни была семья: многодетной, неполной, социально незащищённой, обычной, — родители в ней сталкиваются со сходными проблемами.

Национальная родительская ассоциация призвана объединить дружественные семье силы гражданского общества, подключить их к процессу выработки государственных решений в сфере семейной и демографической политики.

Делегаты — это представители общественных объединений, региональных родительских комитетов, управляющих советов образовательных учреждений, благотворительных организаций, фондов родительской ответственности, советов приёмных и замещающих семей, женских организаций, организаций, работающих с детьми-сиротами и детьми-инвалидами, семьями, находящимися в трудной жизненной ситуации, многодетные и приёмные родители, представители союзов (объединений) многодетных родителей, деятели науки, культуры и искусства. Всего в съезде приняли участие 387 представителей от 62 субъектов Российской Федерации.

Принятая Декларация съезда определяет, что миссия Национальной родительской ассоциации — стать полезной для **каждой семьи**. Какой бы ни была семья: многодетной, неполной, социально незащищённой, обычной, родители в ней сталкиваются со сходными проблемами воспитания, здравоохранения, образования, трудоустройства матери в период ухода за ребёнком, выбора лекарств и товаров, психо-



логии межличностного общения, юридическими и многими другими вопросами.

Первая задача Ассоциации — оказывать квалифицированную помощь. Объединившись, гораздо проще привлечь ведущих специалистов, учёных и практиков мировой величины и, главное, организовать взаимопомощь в решении различных проблем, стоящих перед родителями. Сотрудничество с властью даст возможность получать самую свежую и актуальную информацию о законодательных и нормативных документах, реализуемых программах.

Вторая задача Ассоциации — проводить анализ положения семей в России, коллективно и мощно отстаивать интересы родительского сообщества перед властями всех уровней, осуществлять общественный контроль.

Третья задача Ассоциации — обеспечить масштабное общение, обмен опытом между регионами и семьями, общественными организациями, работающими в их интересах.

Четвёртая задача Ассоциации — защищать права родителей, семей с детьми, права детей. Это должен быть весомый голос родительского сообщества: разного, но единого в заботе о духовном, нравственном и физическом развитии наших детей. ☺





СЛУЖБА СКОРОЙ МОБИЛЬНОЙ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Что делать, если у вас «особенный» малыш?

В такой период, когда столько разных чувств переполняют ваши сердца, при всей сложности ситуации, очень важно понимать те чувства и эмоции, которые вы испытываете, и предпринять конструктивные действия. Вы должны знать, что вы не одни, поскольку существуют места, где можно найти помощь и поддержку.



Если вы являетесь родителями, которым сообщили, что у них будет «особенный» малыш, вам необходимо позвонить в нашу **Службу скорой мобильной социально-психологической помощи**. Её специалисты:

- окажут вам консультативную помощь и психологическую поддержку до и после рождения малыша;
- по вашему желанию посетят вас в роддоме сразу после рождения ребёнка;
- научат вас понимать потребности и желания малыша и компетентно подходить к определению и выбору способов решения актуальных задач развития и жизни ребёнка;
- грамотно, профессионально и квалифицированно расскажут вам об особенностях развития малыша;
- предоставят вам консультацию по правовой информации, вопросам социальной адаптации и инте-

грации детей с нарушениями в развитии, о мерах социальной поддержки, об учреждениях, где может быть оказана социальная и психологическая помощь;

- окажут помощь в установлении и поддержании контактов с различными учреждениями и общественными ресурсами, комплексными центрами социального обслуживания населения или службами ранней помощи;
- помогут почувствовать себя ответственными и компетентными родителями.

Услуги, которые вы можете получить:

- психологическая консультация специалистов нашей Службы на базе женской консультации, направленная на помощь в преодолении кризисной ситуации и сохранении вашего психологического здоровья;
- профессиональная консультация специалистов на базе Службы или в домашних условиях до или после рождения вашего малыша по актуальным для вас вопросам;
- психологическая поддержка сразу после рождения вашего малыша на базе родовспомогательного учреждения или детской больницы (выезд специалистов);
- информационная помощь и поддержка по вопросам первоочередных медико-социальных мероприятий;
- помощь в формировании детско-родительских отношений;
- сопровождение в вопросах развития и воспитания малыша.

Рождение ребёнка — очень важное, эмоционально насыщенное событие в жизни любой женщины и семьи.

Родители ждут и надеются, что малыш будет здоровым, красивым и умным, что он добьётся успехов в обществе и станет им опорой. Ничего удивительного нет в том, что, ожидая ребёнка, родители волнуются: каким он родится? Никому не



хочется иметь ребёнка с физическими или иными недостатками. И если ребёнок появляется на свет с нарушениями или болезнью, для родителей это глубокое потрясение.

Если малыш родится с особенностями, то ему, как и любому другому ребёнку, необходима будет любовь и защита самых близких ему людей — его родителей. В них заложена огромная потребность — любить и защищать, опекать своего ребёнка. Но чтобы понять и почувствовать это, им необходимы время и помощь окружающих, так как это достаточно сложный и растянутый во времени процесс.

Принципы работы службы:

Добровольность — решение об обращении в Службу исходит от клиентов.

Партнёрство — с клиентами устанавливаются партнёрские отношения.

Личностная ориентированность — в центре внимания специалистов Службы находится женщина и её ребёнок.

Конфиденциальность — информация, доступная сотрудникам Службы, не подлежит разглашению без согласия клиентов (кроме случаев, определённых законодательством Российской Федерации).

Контактная информация

Адрес: 630078, г. Новосибирск, ул. Ватутина, 17, тел./факс 354-89-33, тел. 8-906-906-0066, E-mail: tesipova@mail.ru

СЛУЖБА РАННЕЙ ПОМОЩИ



Уважаемые мамы и папы!

Быть родителями — большое счастье и одновременно огромная ответственность. Ваш ребёнок — это самое дорогое, что у вас есть в жизни, и вам, конечно же, хочется, чтобы он рос и развивался правильно и гармонично, становился успешным.

Если вы вдруг стали замечать, что ваш малыш развивается не как все дети и у него появляются **такие особенности развития, как:**

- проявление раздражения или ярко выраженной реакции в виде крика или слёз на бытовые шумы,
- избегание тактильного контакта (прикосновений) с вами,
- периодическое или постоянное напряжение мышц лица или тела,
- пассивность или двигательная расторможенность,
- отсутствие реакции на звуки или яркий свет,
- нарушение развития речи (отсутствие или утрата навыка),
- нежелание вступать в игровое взаимодействие или включаться в процесс общения с близкими людьми или сверстниками,
- замедление или отсутствие эмоциональной реакции во время игры или общения,

то вы, конечно же, начинаете волноваться и переживать, что ваш ребёнок отличается в своём развитии от других детей, что ваш родительский опыт не так успешен, как хотелось бы.

Возникает закономерный вопрос: «Что делать в данной ситуации?» В первых — успокоиться!

У вас всегда есть выбор. Ведь можно оставить всё как есть, надеясь, что со временем всё изменится



и само собой разрешится, а можно начать самим действовать и менять будущее своего ребёнка уже сегодня. Наша **Служба ранней помощи** вам в этом поможет.

Что вам нужно сделать?

Позвонить по телефону и договориться о встрече со специалистом по раннему развитию.

При обращении в Службу ранней помощи:

- вы получите квалифицированную консультацию таких специалистов, как логопед, психолог, педагог-дефектолог, арт-терапевт;
- при желании ваша семья может быть включена в программу ранней помощи;
- при включении в программу специалистами будет составлен индивидуальный коррекционно-развивающий маршрут для вашего ребёнка.

Всё это поможет вам начать лучше понимать своего малыша, его желания и потребности, преодолевать возникшие затруднения в ситуациях общения и игрового взаимодействия с ребёнком. У вас появится уверенность в своих силах и возможность ощутить себя компетентными, любящими и счастливыми родителями.

Теперь немного о нас: наша работа ориентирована на семьи, воспитывающие детей в возрасте от рождения до 4 лет, имеющих проблемы и нарушения в развитии.

Цели:

- всесторонняя поддержка семей, воспитывающих детей с проблемами и нарушениями в развитии;
- включение детей в процесс коррекционно-развивающей психолого-педагогической помощи.

Задачи:

- оказание психологической поддержки семьям в преодолении трудностей, связанных с особенностями развития ребёнка;
- предоставление помощи родителям в организации условий, способствующих развитию ребёнка;
- создание Индивидуальной программы развития ребёнка и помощь родителям в её реализации.

Основные **принципы работы** наших специалистов:

- Личность ребёнка — в центре внимания!
- Работа ориентирована на индивидуальное развитие ребёнка с учётом его сильных сторон.
- Активное включение семьи в процесс коррекционно-развивающих мероприятий.

Формы помощи семье:

- индивидуальные и коллегиальные консультации родителей по вопросам развития ребёнка и формированию конструктивных детско-родительских отношений;
- индивидуальные и групповые коррекционно-развивающие занятия с детьми;
- информационно-методическая поддержка.

Специалисты Службы:

- педагог-психолог,
- клинический психолог,
- педагог-дефектолог,
- арт-терапевт,
- логопед.

Контактная информация

630078, г. Новосибирск,
ул. Ватутина, 17,
тел./факс 8 (383) 354-89-33





Ресурсный центр сопровождения семей с детьми-инвалидами ГООИ «Общество «ДАУН СИНДРОМ» г.Новосибирск

Цель —

организация ресурсной помощи семьям с детьми-инвалидами, повышение родительской компетентности и социальной активности семей.

Развитие социальной активности — это процесс сознательного построения, упорядочивания или достижения человеком относительно устойчивых равновесных отношений между собой, другими людьми (детьми, специалистами, семьями) и миром в целом.

Родительская компетентность — способность родителя понимать и принимать индивидуальные и возрастные особенности ребёнка, учитывать особенности его здоровья (болезни), жить в ритме ребёнка и удовлетворять его базовые психологические потребности.

Задачи:

- Обеспечение семей с детьми-инвалидами информационными, методическими, образовательными и социально-правовыми ресурсами.
- Повышение родительской компетентности, обучение родителей коррекционным методикам для применения в домашних условиях, встраивание обучения ребёнка в повседневную жизнь семьи.
- Развитие социальной активности семей.
- Предоставление родителям возможности пользования фондом развивающего оборудования.

РОДИТЕЛЬСКАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ:

Педагогическая — знание и использование в повседневной жизни методов воспитательного воздействия, способствующих формированию личности ребёнка.

Психологическая — понимание возрастных и индивидуальных особенностей ребёнка, а также умение строить взаимоотношения с ним с учётом удовлетворения базовых психологических потребностей.

Компетентность по вопросам здоровья ребёнка — компетентность, основанная на внимании к физическому (соматическому) здоровью ребёнка, включающая в себя проведение необходимых профилактических мероприятий,

обследование ребёнка у специалистов, направленное на выявление отклонений в здоровье ребёнка и своевременное их предупреждение или лечение.

Социальная — компетентность, которая предусматривает способность родителей устанавливать и поддерживать продуктивные социальные связи, способствующие интеграции семьи в социум.

Правовая — знание основных прав родителей и ребёнка, ориентация в нормативно-правовых документах и законодательстве по вопросам семьи, а также умение применять на практике нормы законодательства.

Кадровое обеспечение:

- Руководитель Ресурсного центра.
- Координатор семейной поддержки.
- Профильные специалисты: семейный психолог, детский психолог, педагог-дефектолог.
- Обязательное условие — высшее профильное образование.

Функции профильных специалистов Ресурсного центра:

Семейный психолог:

- работа направлена на развитие социальной активности и формирование родительской компетентности семей;
- индивидуальная консультативная работа;
- групповая работа.

Детский психолог:

- консультирование родителей по вопросам организации коррекционно-развивающих занятий с детьми;
- индивидуальные занятия с детьми в присутствии родителей.

Педагог-дефектолог:

- консультирование родителей;
- индивидуальные занятия с детьми в присутствии родителей;
- групповые занятия с детьми в присутствии родителей.

Процесс взаимодействия с клиентами:



I УРОВЕНЬ:

аккумуляция и предоставление клиентам информационных, методических и социально-правовых ресурсов.



II УРОВЕНЬ:

предоставление клиентам образовательных ресурсов (педагогических и психологических), направленных на развитие социальной активности и формирование родительской компетентности.



Итоги работы:

- Восстановление и получение внешних и внутренних ресурсов.
- Обеспечение жизнедеятельности.
- Развитие социальной активности.
- Освоение способов организации развивающего пространства.
- Эффективное взаимодействие с ребёнком.

Психолого-педагогическая помощь детям-инвалидам от 4 до 18 лет «Ступени»

Программа работает с 2004 года



«СТУПЕНИ»

Цель программы —

оказание психолого-педагогической реабилитации, коррекционно-развивающей помощи детям с синдромом Дауна, с нарушениями интеллектуального развития для содействия оптимальному развитию и адаптации детей в обществе, а также оказание помощи всем членам семей, воспитывающих этих детей.

- Проведение психолого-педагогического обследования детей.
- Оказание комплексной коррекционно-развивающей помощи детям с нарушениями в развитии и психолого-педагогической поддержки их

Задачи программы:

- Социально-культурная реабилитация, физическая адаптация.
- Социализация детей с нарушениями в развитии.
- Подготовка к школе.

- Социокультурная реабилитация, физическая адаптация.
- В рамках программы работают разные проекты, организуются театрализованные праздники, физкультурно-спортивные программы.





*Наталья Ивановна Скарёдова,
председатель Ленинской местной
организаций Всероссийского
общества инвалидов*



Комплексная реабилитация детей-инвалидов

С 2009 года ОО «Ленинская местная организация Всероссийского общества инвалидов» за счёт грантовых программ запустила программу по непрерывной комплексной физической реабилитации детей с детским церебральным параличом, поражением опорно-двигательного аппарата и центральной нервной системы.

Анализируя результаты работы за эти три года, можно сказать, что программа, безусловно, пользуется спросом среди семей, воспитывающих детей-инвалидов. При этом сами родители отмечают, что именно благодаря тому, что предусмотренные в программе реабилитационные мероприятия (иппотерапия, адаптивное плавание, лфк, массаж, психологические консультации) проводятся в комплексе, проявляется положительный эффект в восстановлении физического здоровья ребёнка.

Почему мы запустили эту программу? Потому что сегодня получить качественные услуги по реабилитации детей комплексно и в том объёме, котором даём мы, практически не возможно. И потому что для наших детей физическая реабилитация с самого раннего возраста — это основа развития.


Прежде чем запустить эту программу, мы много раз встречались с родителями и выслушивали их пожелания, так что эта программа создана и разработана не одной общественной организацией, а совместно с родителями тех детей, которым эта реабилитация крайне необходима.

Мы считаем, что реабилитационная программа должна включать в себя дорогостоящие методики восстановительного лечения, проводимого в хороших медицинских и реабилитационных центрах квалифицированными специалистами, так как только при этих условиях можно ожидать положительного результата от реабилитации.

Если бы мы включили в неё стандартные реабилитационные мероприятия, которые предусмотрены у каждого ребёнка в индивидуальной программе реабилитации, то мы бы, по сути, дублировали работу обычных городских поликлиник, и наша деятельность ничем бы не отличалась от их деятельности.

Основная же миссия нашей комплексной программы — это предоставление качественных и дорогостоящих услуг восстановительного лечения детям-инвалидам. Мы как исполнители этой программы хотим обратить внимание на то, что в настоящее время семьи с детьми-инвалидами нуждаются в реабилитационной помощи более квалифицированной, чем та, которая гарантирована государством на основании карты ИПР. На наш взгляд, «дефицит» получения качественных услуг в государственных реабилитационных учреждениях будет существовать до тех пор, пока в них не будет самого главного — комплексного подхода, а также заинтересованности руководства и персонала в качестве оказываемых реабилитационных услуг. Необходимо обеспечить доступность «реабилитационных услуг нового поколения», в которых предусмо-

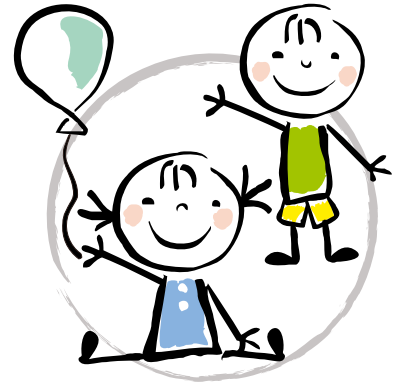
трены инновационные методы лечения.

Безусловно, нам как исполнителям данной комплексной реабилитационной программы хочется расширить спектр предоставляемых реабилитационных услуг и проводить реабилитационные мероприятия на постоянной основе. Именно систематическое получение услуг восстановительного лечения даёт возможность ребёнку быстрее восстановиться, а нам позволяет охватить большее число семей, воспитывающих детей-инвалидов. В настоящее время мы не имеем возможности включить всех желающих в программу, и большинство детей-инвалидов остаются за пределами реабилитационного процесса по следующей причине: несмотря на то, что государственные реабилитационные услуги являются обязательными для всех детей, имеющих на них право, они носят исключительно заявительный характер. Условно говоря, если семья не подала заявление о том, что ей необходимы услуги восстановительного лечения, она их попросту не получит. При этом, некоторые семьи вообще не осведомлены о том, что такие услуги им положены. 

Контактная информация

ул. Титова, 10
тел/факс (383) 308-10-02,
354-77-90

Скарёдова Наталья Ивановна
Москалёва Анастасия Николаевна
<http://lmovoi.ru>



Материал предоставлен
ОРООИ «Даун Синдром Омск»
<http://downsyndrom-omsk.narod.ru>

История из жизни

Моя жизнь разделилась на ДО и ПОСЛЕ. Что было ДО: муж, семья, старший ребёнок и долгожданная, но неожиданная беременность, которую я, вопреки мнению мужа, решила сохранить. Второго ребёнка я давно хотела, но были проблемы в семейной жизни, на тот момент мы даже жили отдельно. Но с моей беременностью всё стало налаживаться, семья восстановилась, и мы спокойно ожидали появления нашего «пузожителя».

Мне 35 лет, по возрасту генетик предложила кордоцентез, да и скрининг был неважный. Хотя по УЗИ всё было просто идеально. Вот только личико малышик не показывал, закрывал пятернёй. И бедро не давал измерить никак, в догонялки с УЗ-датчиком играл. Я колебалась, стоит ли делать. Когда всё же решилась на эту процедуру, мне приснился сон. А надо сказать, что я с детства вижу вещие сны, которые всегда сбываются. И вот будто в какой-то больнице две комнаты. В одной комнате беременные женщины и врач. Женщины по одной подходят к врачу, а та раскидывает на столе фасолины, и если попадается чёрная — значит, плод — с синдромом Дауна и надо прерывать беременность. В другой комнате — дети. Будущие дети. И вот к врачу подходит моя подруга, ей выпадает чёрная горошина и её

уводят в абортарий (как потом выяснилось, она действительно делала аборт год назад из-за плохого скрининга). Потом я вижу, как в другой комнате начинает плакать хорошенькая белокурая девочка, к ней подходит ангел и утешает, мол, не плачь, что поделаешь, не суждено тебе родиться. На что девочка отвечает: «Да я не о себе, а о маме плачу. Мне мою маму жалко». Потом к врачу подхожу я, и мне тоже выпадает чёрная горошина. В другой комнате вижу мальчика, к которому подходит ангел и говорит: «Теперь решается твоя судьба». А мальчик такой красивый, улыбается. Я твёрдо осознаю, что это мой сын. Его улыбающееся личико до сих пор у меня перед глазами. Я убегаю из больницы и просыпаюсь в холодном поту, но с твёрдой уверенностью, что мой ребёнок здоров, я ведь видела его ЗДОРОВЫМ, а все эти анализы — гадание на бобах! Слава Богу, что таким сном Господь отвёл меня от греха, если бы кордоцентез показал аномалию, наверное, я бы сделала аборт. Потом бы всю жизнь каялась. Я только теперь поняла, что и этот сон не обманул меня: я ведь видела душу своего мальчика, чистую, светлую, добрую. Роды начались преждевременно, проходили очень легко, и когда мне выложили ребёнка на живот, я увидела его пальчики, затем личико и всё сразу поняла. Раньше

врачей. Я тоже медик. Потом ребёнка взяла педиатр, понесла к своему столику, вдруг резко разворачивается и спрашивает меня, видела ли я личико ребёнка. Я кивнула головой: синдром Дауна. Почему-то врач начала говорить, чтобы я не расстраивалась, надо ждать анализ. Зачем вселять надежду, если у ребёнка на лице всё написано, хоть по учебнику сверяй?! Функционально ребёнок был здоров, поэтому нас положили в палату «мать и дитя».

Началась жизнь ПОСЛЕ. Началась она очень плохо. Не смогла я принять своего ребёнка. Хоть и верующий я человек, сама от себя такого не ожидала. Показал мне Господь, какая я мерзкая мать. Я сама не знаю, что со мной творилось, наверное, я сходила с ума медленно, но верно. Хотя внешне никак себя не выдавала. Я возжелала смерти своему ребёнку. Стыдно писать об этом, но держать в себе сил нет. Это не было каким-то аффектом, это было обдуманым выводом. Я понимала, что муж и его родня не примут такого ребёнка, значит, семья развалится, и старший сын останется без отца. (Так, впрочем, и получилось.) Мне была невыносима мысль, что после моей смерти этот крест достанется моему старшему сыну. Также я понимала, что такому ребёнку — страдать всю жизнь, и общество

его не примет. (Вот тут я ошибалась.) Поэтому мне показалось, что если мой ребёнок умрёт, то так будет лучше для всех, и для него тоже — сразу на небушко отойдёт, к Богу. Малыш, видимо, почувствовал моё настроение и в первую же ночь заумирал. Промыслом Божиим в эту минуту рядом была медсестра, малыша забрали в реанимацию и оживили. В реанимацию я ходила два раза в день, не потому, что мне хотелось увидеть ребёнка, а затем, чтобы ещё раз его разглядеть. Хотела увидеть то, чего не было — нормальные пальчики, носик, глазки. Убедившись, что фенотип синдрома Дауна очевиден, уходила. Даже были мысли втихаря отключить ребёнка от кислорода, чтобы он умер поскорее. Вот до чего додумалась! Это я-то! Изучала психологию в университете, сама работала в группе поддержки ВИЧ-инфицированных, учила стресс преодолевать и жить с диагнозом дальше! А сама чуть не свихнулась, когда стресс пришёл в мою жизнь. Причём врачи понять не могли, в чём дело. Порок сердца незначительный, на гемодинамику не влияет, а малыш всё время синееет. Жил только на маске с кислородом. Обследовали полностью — ничего не нашли. Функционально здоров, а жить без кислорода не может. Откуда было знать врачам, что творится в душе матери и с какими чудовищными мыслями я к кроватке подходила. Я раньше думала, что все эти слова о взаимосвязи младенца с матерью — сильно преувеличены. Что там может чувствовать такие малюсенькие, у которых вся жизнь на одних рефлексах держится. Как бы не так! Теперь я точно знаю, что младенец и мать — одно целое. Мой малыш мне это показал. Слава Богу, что в нашей стране нет закона об эвтаназии, иначе я бы подписала любую бумажку, лишь бы этот кошмар прекратился. А малыш мой ведь всё чувствовал. Когда я подхо-

дила к его кроватке, показатели на мониторе резко ухудшались. Из роддома малыша перевели в реанимацию неонатального центра, две недели он там лежал один. Договорилась, чтобы покрестить в больнице. Окрестили Симеоном, Семеном, Сенечкой. Пошёл на поправку. Но меня это не радовало, я хотела, чтобы его не стало. Боже, какая глупая я была! После крещения Сенечка стал поправляться. Перевели в отделение реабилитации. Там лежат с мамами, и мне пришлось лечь к Сенечке. Говорю «пришлось», потому что я этого не хотела. Легла, ухаживала бесчувственно, лишь бы не плакал, чтобы был чистый и сытый. Грудное молоко у меня ещё в роддоме стало пропадать, да я и не старалась лактацию сохранить — зачем, ведь ребёнок должен умереть. Господи, пишу всё это, перечитываю и слезами умываюсь, страшно-то как!!! В шаге была от греха смертного. Лежала в палате с ребёнком и обдумывала, как бы сделать так, чтобы он умер. Заразить чемнибудь, что ли?

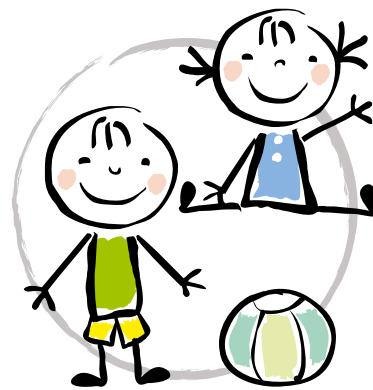
Выписали нас, когда Сенечке был почти месяц. Дома я всё так же пребывала в тяжёлой депрессии. Муж нас оставил, ни разу не приезжал в роддом и больницу, молча свёз все наши вещи к моим родителям и всё. Даже зарегистрировать на свою фамилию не захотел. Благо, свидетельство о браке у меня на руках было, я и зарегистрировала сама. Я не осуждаю его. Сама хороша. Просто на справился. Переживает, конечно, по-своему. Надеюсь, время лечит и он найдёт в себе силы принять и полюбить ребёнка таким.

Прошло больше месяца после родов, когда я стала приходить в себя. И опять же благодаря Сенечке. Никакие уговоры-разговоры близких мне не помогали. Я со всем соглашалась, но оставалась при своём мнении, которое прочно засело мне в голову: не должен он жить, и всё

тут. С неохотой занималась ребёнком, ограничиваясь уходом и кормлением, купила первую попавшуюся коляску. Но в один прекрасный день (действительно — прекрасный) я посмотрела в глаза своему сыну. Нет, я и раньше смотрела, но ничего в них не видела, вернее — не хотела видеть. А в тот день я увидела. В глазах моего сына была вера, надежда и любовь. Так мне показалось. Вера в маму, надежда на папу и любовь ко всем. Из моих глаз хлынули слёзы, так я никогда ещё не плакала, с меня как будто сняли какой-то колпак, и я вмиг прозрела. Как будто маска с меня спала. Маска уныния, отчаяния. И я стала самой собой. Я не знаю, как передать словами все мои чувства в тот момент, всю мою любовь к сыну, которая возникла вдруг. Я стала совсем по-другому смотреть на ситуацию. Никакого горя нет! Есть у меня сын, моя крошечка, сама любовь. Мой крест и моя радость. Теперь я твёрдо знаю: пепелище позади, впереди — дорога. Дорога трудная, но мы её преодолеем. Я люблю своего сына и сделаю для него всё, что в моих силах! Я никому не дам его в обиду! Сенечка меня только радует теперь, он такой старательный, как будто говорит: «Мама, мы справимся!» Кстати, то, чего я так боялась — неприятия общества, не произошло. Конечно, быть может всё ещё впереди. Но теперь я этого и не боюсь. За своего сына я готова всех по сторонам разметать, кто посмеет обидеть. Но пока все, с кем я общалась по поводу Сенечки, начиная врачами и заканчивая знакомыми, оказались людьми добрыми и отзывчивыми. Сегодня видела сон, будто я тону в грязной, бурлящей, вонючей, мутной реке. Ко мне подплывает Сенечка, тащит меня против течения и вытаскивает на берег. Слава Богу за всё! Спасибо, что выслушала. ☺

Аня К.

Десять интересных личностей



1. Рольф Брэдерлоф (Германия)

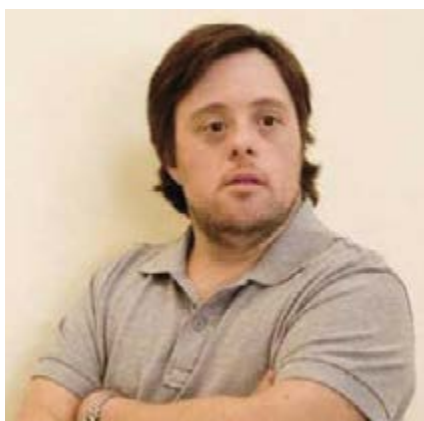
51-летний актёр Рольф Брэдерлоф известен под псевдонимом «Бобби Брэдерлоу». Его карьера началась в 1999 году, когда он впервые снялся в 4-серийном сериале «Любовь и другие катастрофы». В этом фильме он снялся в роли Бобби Акккермана с такими актёрами, как Сента Бергер, Фридрих фон Тун и Сюзана фон Борсоди. В автобиографическом фильме «Бобби» (2001 г.) его партнёршей по фильму была актриса Вероника Феррес. В фильме «Прекрасное обеспечение» (2006 г.) он снялся вместе с Уве Оксенкнехтом в роли «Рольфа Вайера». Бобби также снимался в эпизодических ролях а различных сериалах, в т. ч. в сериале «Место преступления».

Бобби живёт в Мюнхене в мастерской для людей с ограниченными возможностями. За своё актерское мастерство и заслугу перед обществом в борьбе за социальное равенство людей с ограниченными возможностями он получил, в числе других, «Золотой гонг», премию «Бемби», а также названную в его же честь одноименную премию «Бобби» (1999 г.), «Золотая камера» (2002 г.), «Орден почёта» (2004 г.).



2. Лаура Брюкман (Германия)

21-летняя Лаура Брюкман родилась в г. Лайхинген (Штат Баден-Вюртемберг, Германия) и известна как «маленькая танцовщица». Начиная с 2003 года Лаура получает уроки джазовых танцев, балета, пластики в балетной школе С. Spieth в г. Гёппинген. На сегодняшний день она должна была получить образование как ассистент постановщика танцев, а также может танцевать сама.



3. Пабло Пинеда (Испания)

Испанский актёр, в 2009 году получил «Серебряную раковину» кинофестиваля в Сан-Себастьяне за лучшую мужскую роль в фильме «Я тоже» — роль университетского преподавателя с синдромом Дауна. У него есть диплом преподавателя, бакалавра искусств и диплом в области педагогической психологии. Он — первый в Европе человек с синдромом Дауна, получивший университетское образование. Пабло — второй актёр с синдромом Дауна, получивший международную кинонаграду (первым был Паскаль Дюкуэнн, разделивший приз за лучшую мужскую роль в 1996 г. в Каннах).

Продолжение следует...





<http://sundeti.ru/news/1479.html>
 Свердловская областная общественная организация поддержки людей с синдромом Дауна и их семей «Солнечные дети»

В 2012 году Солнечные дети презентовали своё новое детище, над которым работа длилась весь год. Это календарь под названием «Мы с тобой одной крови — Ты и Я!».

Работа над этим календарем велась почти год. Сама идея пришла довольно спонтанно: всё началось с поездки на Ганину яму с актрисой Нелли Уваровой: после этой экскурсии актрисы и «Солнечных детей» остались не только хорошие воспоминания, но и фотографии. А чуть позже фотопроjekt московской организации «Даун-сайд Ап», в котором приняли участие известные люди страны, подтолкнул нас к мысли о том, что мы можем сделать что-то похожее.

Что-то похожее, но... своё! С самого начала было ясно, что работа не будет лёгкой. В отличие от Москвы, от доступности «звёзд», от ресурсов, которыми обладают столичные фотографы, гримёры, продюсеры, нам частенько приходилось работать в очень экстремальных условиях. Артисты на гастролях не располагают большим количеством свободного времени. И, как правило, наши фотосессии проходили на концертно-театральных площадках: на сцене, в гримёрке или даже просто в холле гостиницы. Иногда не удавалось даже выставить правильное освещение, чтобы получить качественный снимок! На съёмку Жени Сухоносовой и Михаила Ефремова нам отвели всего несколько минут и пространство за сценой. Фотограф Виолетта Бронникова потом сказала: «Так работать мне ещё не приходилось: я смотрю в видоискатель фотокамеры и понимаю, что вообще не вижу, где у меня люди сидят — так темно!» Фотографировала почти на ощупь!»

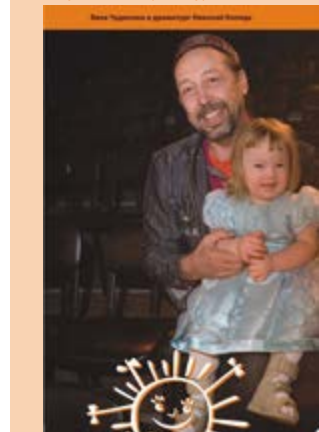
А вот фотосессии с нашими, уральскими, знаменитостями прошли в обстановке куда более спокойной. Например, на репетиционной базе группы «ЧАЙФ» музыканты уже ждали маленькую солнечную модель Лизу Таран. Небольшое перевоплощение обыкновенной девочки в юную поклонницу при помощи оранжевой тельняшки и банданы — и вот пойман кадр, где счастливая девчонка улыбается в окружении известных на всю страну рок-музыкантов.

«Мы с тобой одной крови — Ты и Я!»

Лиза Таран и группа «ЧАЙФ»



Вика Чудинова и драматург Николай Коляда



Маша Елькина и Сергей Чиграков (группа «Солнечные дети»)



Миша Власов и Гарик Сукачёв



Матвей Чумаченко и актриса Галина Петрова



Савва Капустин и Георгий Дронов



Андрюша Черных и ансамбль народных инструментов



Календарь «Мы с тобой одной крови — Ты и Я!»

От идеолога и вопролителя календаря «Мы с тобой одной крови — Ты и Я» Юлии Ивлевой:



Наташа Седкина и команда КВН «Уральские пельмени»



Андрей Путилов и художница Алёна Азёрная



Андрей Середкин и режиссёр Алексей Федорченко



Настя Стасева и актёр Иван Охлобыстин



В жизни каждого человека случаются какие-то ситуации и встречи, которые вдруг меняют наш взгляд на привычные вещи. Моим первым «звоночком» стал прогноз врачей о том, что мой второй ребёнок, появления на свет которого я ждала, скорее всего родится с синдромом Дауна. Несколько дней сомнений, слёз и осознания того, что я услышала от врачей, привели меня к одной единственной мысли: не важно, каким он будет, важно, что этот ребёнок будет моим, и я люблю его уже сейчас и буду любить любим!

Прошло почти семь лет. У меня выросла взрослая дочь. Без синдрома. Но, видимо, я должна была пройти этим путём сполна: судьба распорядилась так, что я познакомилась с «Солнечными». И сейчас, в преддверии нового года, оглядываясь на год прошедший, я понимаю, что сильно изменилась за этот год. И изменилась благодаря детям с синдромом Дауна.

И я хочу сказать огромное спасибо всем деткам, всем родителям, своей подруге Дарине за то, что вы дали мне возможность стать другой! Пусть совсем немного, но мне кажется, что вы изменили меня к лучшему! А ведь, как известно, хочешь изменить этот мир — начни меняться сам. И я верю в то, что мы с вами чуть-чуть поменяли этот мир, сделали его добрее, лучше!

Я получила огромное удовольствие и заряд позитива от общения с каждым из «Солнечных детей»! А ваши улыбки, слова благодарности и просто счастливые детские лица стали самым дорогим вознаграждением для меня за каждый проведённый проект: «Лесные игры», «Благотворительная прогулка», Художественный марафон «Рисующие солнце», гастроли «Театра Простодушных», ну и, конечно же, календарь «Мы с тобой одной крови — ты и я!».

И я, как Маугли, говорю вам: «МЫ С ВАМИ ОДНОЙ КРОВИ — ВЫ И Я!»

Юля Ивлева







До этого проекта я никогда близко не общался с детьми или взрослыми с синдромом Дауна. Только в последнее время мне попалось в художественных книгах жизнеписание таких людей. Взгляд автора был очень необычный: люди с синдромом Дауна — это особенный народ, посланный Богом нам для примера доброты, простоты, бескорыстия.

А потом я прочитал реальную историю, которая произошла на параолимпийских играх. Во время забега один из участников упал. Тогда все остальные бегуны вернулись, а девочка с синдромом Дауна подала ему руку и помогла подняться. Потом они все вместе возвратились на старт. Меня очень поразила эта история. Поэтому я с радостью взялся за этот проект. И с удовольствием поработал с ребятами. Самую маленькую подержал на руках, с самым взрослым обменялись шутками. Эти дети действительно оказались такими, какими я их узнал из книг, — добрыми, открытыми.

Я очень благодарен судьбе, что смог познакомиться со всеми вами. Спасибо. ☺

*Павел Кувшинников,
фотограф*





**Ура! Мы —
победители
Фестиваля!**



24 мая 2012 года в Москве состоялась торжественная церемония награждения победителей и лауреатов III Фестиваля социальных интернет-ресурсов «Мир равных возможностей». Главная цель фестиваля — демонстрация, достойная оценка и поощрение дальнейшего развития сайтов, созданных людьми с инвалидностью и посвящённых решению их проблем.

Впервые Фестиваль социальных интернет-ресурсов «Мир равных возможностей» стартовал в 2010 году. В первом фестивале приняли участие авторы 91 интернет-ресурса из 26 регионов Российской Федерации и 5 стран ближнего зарубежья.

Второй фестиваль прошёл с ещё большим успехом. Количество участников увеличилось до 141 человека. Расширились и географические границы. Россия была представлена 35 регионами, увеличилось количество участников из стран ближнего зарубежья.

Нынешний, третий фестиваль побил рекорд второго фестиваля. В адрес Оргкомитета фестиваля поступило 168 заявок, а география участников вышла далеко за пределы России. Заявки на участие прислали из 38 регионов РФ, а также от создателей русскоязычных сайтов из 6 зарубежных стран: Украины, Белоруссии, Казахстана, Молдовы, Эстонии и США.

Торжественную церемонию награждения победителей и лауреатов III Фестиваля социальных интернет-ресурсов «Мир равных возможностей» открыл президент Фонда поддержки инвалидов «Единая страна», депутат Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации **Михаил Терентьев**: «Число участников фестиваля растёт год от года. Это показатель не только успешности проекта, но и активности людей с инвалидностью. Кто-то из вас, не имея возможности выйти из дома, создаёт сайт и пытается посредством Интернета получить знания, работу, поделиться с другими своим опытом. Другие авторы создают сайты с целью объединения и помощи родителям, в чьих семьях растут дети с инвалидностью. Третьи идут ещё дальше в своих устремлениях и через свои сайты, блоги подают сигналы обществу, властям о тех вызовах, с которыми приходится сталкиваться людям с инвалидностью. Но, на мой взгляд, всех вас объединяет одно общее желание — иметь возможность самим и помочь другим в полной мере реализовывать свои права наравне с другими гражданами России».

С приветственным словом к участникам церемонии также обратился заместитель генерального директора по стратегическим проектам ОАО «МегаФон» **Тигран Погосян**: «Одним из самых важных направлений деятельности компании МегаФон является социальная направленность. Мы со всей ответственностью заявляем: если строится бизнес, он должен быть социально ответственным. В этом году компания



МегаФон была приглашена в качестве эксперта фестиваля для отбора победителей. И надо сказать, это тоже спорт. 168 сайтов, которые были заявлены, соревновались между собой, чтобы стать победителем. Лозунг МегаФона — «Будущее зависит от тебя», фестиваля — «Мир равных возможностей». Объединяя их, мы обязательно победим!»

Номинация «Дети как дети» (сайты, созданные детьми с инвалидностью, и сайты, им посвящённые). Победителей и лауреатов номинации «Дети как дети» приветствовал и награждал заместитель председателя Комитета Государственной Думы по культуре **Сергей Железняк**: «Чаще всего, когда мы говорим «доступная среда», мы имеем в виду объекты во внешнем мире. А мне кажется, доступная среда начинается с наших сердец. Именно здесь либо есть мир равных возможностей, либо его нет. Каждое слово во фразе «мир равных возможностей» ценно, потому что если нет равных возможностей, не может существовать мир. Поздравляю лауреатов и победителей».

Лауреатом в номинации «Дети как дети» стал сайт **«Логопед-Волшебник»** (г. Москва). Особое внимание на сайте www.logomag.ru уделяется вопросам помощи родителям и их детям, страдающим тяжёлыми нарушениями речи (алалией), задержкой речевого развития, имеющим статус «неговорящие». Памятным дипломом и кубком фестиваля, а также памятными призами награждена автор сайта **Юлия Покровская**.

Лауреатом в номинации «Дети как дети» стал также сайт общественной организации Московской области **«Хрупкие дети»**. Сайт www.osteogenez.ru отражает работу организации «Хрупкие дети», которая создана для оказания помощи детям с заболеванием несовершенным остеогенезом, при котором кости скелета могут ломаться от малейшего неловкого движения. Памятным дипломом и кубком фестиваля, а также памятными призами награждён автор сайта **Мещеряков Андрей**.



Победителем в номинации «Дети как дети» стал сайт общества «ДАУН СИНДРОМ» (г. Новосибирск). Сайт www.downsyndrome.ru отражает работу городской общественной организации, которая направлена на формирование позитивного образа человека с синдромом Дауна и привлечение внимания общества к проблемам таких людей. Автор сайта **«ДАУН СИНДРОМ» Анна Шелёва** награждена памятным дипломом и кубком фестиваля, а также подарочным сертификатом на путешествие в Турцию от компании **«TEZ TOUR»**.





Когда со мною рядом ты
От нежности я таю
Тебя не проsto я люблю
Тебя я обожаю,
И тут поядьса коть

Васильи
С грибочо Шкартнэй
Оба хороши
Люблн обоноа сразу

Анна Вайсерман
22 февраля 2013 год
От счастья я состою
с ума,

Мелты сбываються
Облака белыя по небу
Кружась сосновый бор
И дымиться легко,
И прикился мне сон
Фруктик говорит мне
Садись Анюта на меня
Всё у тебя получится,
Я села на коня верхом
Моё сердце замерло,
Лошадь добрая такая
И белая такая,
Глаза уныые, красивые
Я люблю уже тебя,
Пойоби и ты меня,
Я буду понимать тебя
И станем лучшими друзьями



необычные люди, 
обычная жизнь 