

СОЦИАЛЬНЫЙ ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ И СПЕЦИАЛИСТОВ

# НЕОБЫЧНЫЕ ЛЮДИ, ОБЫЧНАЯ ЖИЗНЬ



№2  
(2013)



ТЕМА НОМЕРА:

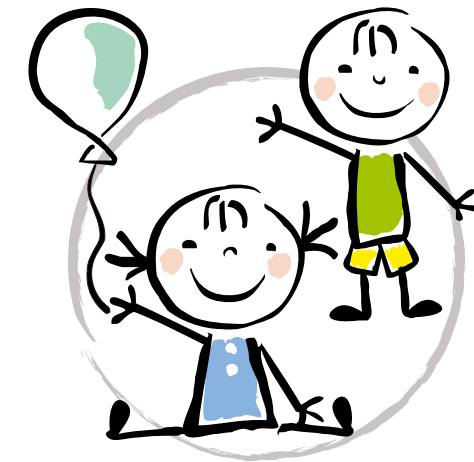
## ЗА РАВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

12+





Татьяна Павловна Есипова,  
главный редактор журнала,  
председатель Городской  
общественной организации  
инвалидов «Общество  
«ДАУН СИНДРОМ»



## Слово редактора

За равные возможности — тема выпуска нашего журнала. Что же означает фраза «За равные возможности»? Во-первых, это **возможность быть вместе**. Вместе с мамой и с папой. Когда в семье появляется малыш, у которого есть ограничения, особенно если это генетическое отклонение, например как синдром Дауна, то очень часто уже в роддоме маме могут предложить оставить малыша на попечение государства. Самое страшное, что «специалисты» (слово намеренно пишу в кавычках), предлагающие это сделать, даже не понимают, что не только лишают малыша родительской любви и обрекают его на мучения, но и обрекают на мучения его родителей. Распространённая фраза «Вы ещё молодые, у вас ещё будут здоровые дети» никак не отражает реальных последствий отказа от ребёнка для семьи.

Во-вторых, это **возможность полноценной жизни**. «Каждый ребёнок, неполноценный в умственном или физическом отношении, имеет право на особую заботу и достойную жизнь» (Конвенция о правах ребёнка). Чтобы необычный малыш смог хорошо адаптироваться в обществе, ему нужна помощь. И помощь должна предоставляться уже с первых дней его непростой жизни (а жизнь его действительно будет непростая). Для этого работают и развиваются программы ранней психолого-медико-педагогической помо-

щи, которые ориентированы на нормализацию жизни ребёнка и его семьи. Нормализация жизни предполагает максимальное приближение жизни семьи с ребёнком с нарушениями к жизни других семей, проживающих рядом с ними, а это возможность жизни ребёнка в семье, доступность среды, образование и воспитание вместе с обычными детьми, возможность независимой жизни в будущем. Поэтому большинство публикаций выпуска посвящено ранней помощи детям, имеющим различные нарушения и проблемы развития.

Программы ранней помощи — это не только программы терапии, это ещё и обеспечение преемственности сопровождения в дошкольном образовательном пространстве. Посещение дошкольного образовательного учреждения для малыша с проблемами в развитии — важный шаг в самостоятельную жизнь. **Возможность наравне с другими детьми участвовать в жизни детского коллектива**, возможность переживать радости и разочарования, испытывать приятные ощущения от того, что у тебя есть первые друзья, которым интересно быть с тобой и помогать тебе, а тебе интересно быть с ними. Отстаивать своё «Я». Вместе с другими детьми готовиться к школе и знать, что ты будешь учиться вместе с ними. И что там тебя ждёт взрослая жизнь, в которой тоже будут друзья. Так давайте вместе сделаем так, чтобы

у всех наших детей были равные возможности. Пусть у них будет непростая, но долгая и счастливая жизнь.

В 2013 году в нашем регионе начала действовать программа «За равные возможности». Эта программа реализуется Министерством социального развития Новосибирской области совместно с Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Равноправными партнёрами, участниками этой программы являются не только государственные учреждения, но и некоммерческие организации и родительские сообщества, что позволяет работать над решением той или иной проблемы максимально эффективно. В этом номере целый раздел посвящён данной программе. Представлена не только декларация направлений работы, но и реальные практики и живые истории.

В заключение мне бы хотелось поблагодарить руководство Министерства социального развития Новосибирской области и лично министра социального развития Пыхтина Сергея Иосифовича за помощь и поддержку в издании нашего журнала, который является ценным источником информации не только для родителей и специалистов нашей области, но многих, многих заинтересованных людей из других регионов.



# Содержание

Приветственное слово Пыхтина С. И. .... 3	Отдельный мир. .... 24
<b>ЗА РАВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ</b>	Технология раннего вмешательства в доме ребёнка. .... 26
За равные возможности ..... 4	«Передышка». .... 29
Пилотный проект по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в Новосибирской области ..... 8	<b>ДОРОГОЮ ДОБРА</b>
Путь семьи в службе ранней помощи ..... 10	Радуга надежды. .... 31
Служба ранней помощи — комплексный подход ..... 13	Инновация, которая помогает детям ..... 33
Удача каждого ребёнка для нас важна!. .... 17	Вот уже годик!!! Обычная фраза ..... 35
Твой счастливый малыш (из опыта работы с детьми раннего возраста, имеющими глубокое нарушение зрения) ... 19	<b>РЯДОМ С ТОБОЙ</b>
«Морской залив». Новые технологии ..... 22	«Сибирская песочница». .... 37
	Сила мечты ..... 38
	<b>МИР ВОКРУГ НАС</b>
	Новости ..... 39
	<b>РОДИТЕЛЬСКИЙ ЛИКБЕЗ</b>
	Рано утром на зарядку. .... 40

Настоящий номер журнала подготовлен в рамках субсидии Министерства социального развития Новосибирской области (долгосрочная целевая программа «Семья и дети» на 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.

**Приветственное слово:** Пыхтин С. И., министр социального развития Новосибирской области

**Авторы:**

Есипова Т. П., Копылова Д. В., Малышева Т. В., Присмакина Л. Н., Фёдорова И. А., Карпушкина Н. М., Казаченко Я. М., Бутенко С. В., Путина Л. Л., Копытова А., Кобякова Е. А.  
Использованы фотографии родителей детей с синдромом Дауна.

**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 2'2013 год.

Дата выхода 10.12.2013 года.

Тираж 1250 экземпляров.

Отпечатано в типографии ООО «Печатный дом — Новосибирск». Адрес: г. Новосибирск, ул. Лазарева, 33/1, оф. 305.  
Знак информационной продукции 12+.

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

Распространяется бесплатно.

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



Пыхтин Сергей Иосифович,  
министр социального развития  
Новосибирской области

## Приветственное слово

Уважаемые коллеги! Дорогие друзья!

На протяжении пяти лет издаваемый вами журнал является надёжным помощником для родителей и специалистов, которые делают всё возможное для формирования понимающей и принимающей среды для ребят с особенностями развития и для изменения отношения общества к проблеме детской инвалидности в целом. Это всегда актуальные темы, компетентные мнения специалистов, интересные истории, обмен опытом и представление новых технологий работы. Уверен, журнал стал полезным спутником многих семей нашей области.

Выпуск носит название «За равные возможности», а это как раз та основополагающая задача, которая сегодня стоит перед государством, органами власти, общественными организациями, — обеспечить для людей с инвалидностью равные права и равные возможности во всех сферах жизни.

Создание условий доступности, при которых дети с инвалидностью могут свободно жить, учиться, отдыхать, заниматься творчеством, развивать свои способности и таланты, — одно из основных направлений социальной политики нашей области. У нас есть дополнительные, очень мощные ресурсы для этой работы. Это в первую очередь взаимодействие с общественными организациями, реализация совместных социально значимых проектов и инициатив.

Полномасштабное взаимодействие и сотрудничество с общественными организациями инвалидов позволили проработать вопросы по оказанию социальной помощи семьям, воспитывающим детей с наследственными заболеваниями, по развитию пролонгирован-

ного комплексного сопровождения детей с ограниченными возможностями и их семей, а также успешно реализовать ряд мероприятий долгосрочных целевых программ. На их базе отрабатываются технологии «ранняя помощь», «альтернативная коммуникация», «домашнее визитирование», обеспечивается развитие волонтерской помощи семьям с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья. Ряд очень важных и перспективных программ разработан общественной организацией «Общество «ДАУН СИНДРОМ»: скорая мобильная психологическая помощь, служба ранней помощи, ресурсный центр, программа интеграции в дошкольное образовательное пространство и многие другие. Благодаря деятельности вашей организации, энергии и активной жизненной позиции Татьяны Павловны Есиповой найдены действительно жизнеспособные и интересные варианты решений, направленные на то, чтобы любой ребёнок мог получить реальные возможности и самореализоваться.

Особый импульс нашим проектам даёт многолетнее сотрудничество с Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. В этом году мы совместно с Фондом начали реализацию пилотного проекта по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, а также программы «За равные возможности». Кроме того, продолжается работа по проекту «К движению без ограничений!» и проекту по развитию сети лекотек «Я буду учиться!».

Ещё одним ресурсом является родительское сообщество. Очень мно-



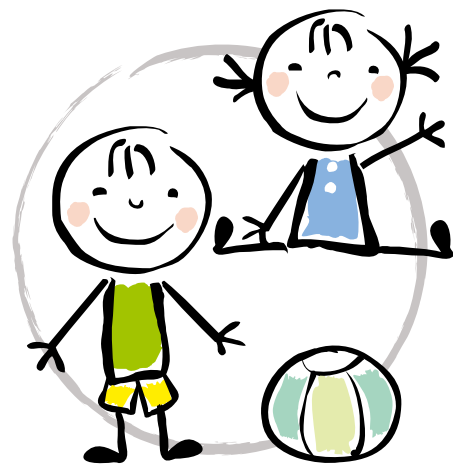
гое зависит от родителей, от их усилий и желания помочь своему ребёнку, и здесь роль общественных объединений родителей детей с инвалидностью неопределима. В течение этого года шло создание Национальной родительской ассоциации, которая, уверен, станет весомым голосом в заботе о духовном, нравственном и физическом развитии наших детей. Объединившись, гораздо проще привлечь ведущих специалистов, учёных и практиков и, главное, организовывать взаимопомощь в решении различных проблем. Среди предложений, поступивших от нашего региона и принятых к обсуждению, — изменение законодательства и формирование программ, направленных на развитие толерантной среды для детей-инвалидов, формирование образовательных педагогических программ для работы с особенными детьми, особые условия постинтернатного сопровождения детей-сирот, имеющих инвалидность. В работе регионального отделения НРА могут принять участие представители НКО и общественных организаций, любой родитель, любой желающий, кому небезразлично будущее детей.

Ограниченные возможности, инвалидность — сегодня эти понятия перестают быть синонимом безысходности и отчаянья: мы гордимся победами наших параолимпийцев, мы чествуем и поощряем стипендиями одарённых ребят с инвалидностью, мы поддерживаем семьи, в которых воспитываются дети с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья. Дорогу осилит идущий. Главное — идти по ней вместе, помогая и поддерживая друг друга, воплощая в жизнь новые проекты и инициативы. Уверен, вместе мы сможем сделать многое.





## За равные возможности



Базовыми задачами государственной семейной политики Новосибирской области являются укрепление института семьи, повышение качества жизни семей и детей, а также профилактика социального сиротства и семейного неблагополучия. С этой целью разрабатываются стратегические задачи, принципы, установки, выражающие отношение к семье и определяющие перспективы развития семейной политики в регионе. Важной составляющей комплексного обеспечения жизнедеятельности детей и подростков является обеспечение условий, способствующих максимальному раскрытию потенциальных возможностей каждого ребёнка, включая создание такой системы государственной поддержки, которая позволяет оказывать помощь семье, начиная с момента рождения ребёнка, а в дальнейшем сопровождать его во всех сферах жизни.

В зоне особого внимания социальной политики Новосибирской области находятся дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья, дети, имеющие биологический или социальный риск развития инвалидности. За последние 3 года в Новосибирской области произошло уменьшение количества детей-инвалидов. Это связано в первую очередь с реализацией комплекса мероприятий по реабилитации и социализации детей, оказанию помощи их семьям. Вместе с тем недооценка населением значения здорового образа жизни, неудовлетво-

рительное здоровье родителей, нерациональное питание по-прежнему способствуют возникновению инвалидности у детей. Для повышения адаптационных возможностей детей-инвалидов социальная политика Новосибирской области предполагает создание условий для пролонгированного комплексного сопровождения детей-инвалидов и их семей. Особую актуальность приобретает ранняя медико-социальная помощь детям-инвалидам и комплексная социальная помощь семьям с такими детьми. Созданные службы по оказанию ранней помощи подтвердили свою востребованность, чётко обозначилась необходимость их расширения и развития.

Эффективность комплексного сопровождения детей-инвалидов и их семей основывается на систематическом выявлении, развитии и поддержке детей с ограниченными возможностями здоровья, обеспечении их личной, социальной самореализации и профессионального самоопределения. Для этого прежде всего необходимо обеспечить шаговую доступность реабилитационных и иных услуг семьям, воспитывающим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. В реализации данных задач и решении проблем семей детей-инвалидов особенно важно обеспечить эффективное взаимодействие специалистов учреждений системы здравоохранения, образования, социальной защиты, общественных организаций.

Непрерывное комплексное сопровождение детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья раннего возраста и их семей в настоящее время невозможно без внедрения современных форм, инновационных технологий и методов в реабилитационном процессе. Именно медико-психолого-педагогические технологии и подходы в ранней помощи и коррекции позволяют оптимизировать процесс интеграции в общество детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Современные тенденции в развитии услуг ранней специализированной помощи детям-инвалидам и детям, имеющим ограниченные возможности здоровья, предполагают работу специалистов с момента рождения ребёнка (а в иных случаях — с момента пренатальной диагностики) до достижения ребёнком возраста, когда он должен идти в дошкольное учреждение.

С 2009 года на территории Новосибирской области в рамках программы «Первые ступеньки к развитию», профинансированной Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, началось построение эффективной и качественной системы услуг ранней помощи для детей с врождёнными пороками развития, генетическими аномалиями, психоэмоциональными расстройствами и установленной инвалидностью. Программа включала комплекс мер по ранней профилактике инвалидности, ранней диагностике и

ранней междисциплинарной медико-психолого-педагогической и социальной помощи детям от рождения до трёх лет.

За три года реализации программы удалось:

- усовершенствовать систему ранней диагностики для создания условий своевременного направления детей с проблемами в развитии в программы ранней помощи;
  - разработать нормативно-правовую документацию, регламентирующую деятельность по ранней диагностике отклонений в развитии;
  - разработать принципы межведомственного и межсекторного взаимодействия в вопросах ранней помощи детям с нарушениями в развитии;
  - внедрить услуги ранней помощи детям с врождёнными пороками развития, генетическими аномалиями и нарушениями в развитии раннего возраста от рождения до трёх лет путём создания и развития служб ранней помощи;
  - разработать методологическое и методическое сопровождение осуществляемых в рамках программы мероприятий;
  - повысить качество и вариативность помогающих услуг детям с врождёнными пороками развития, генетическими аномалиями, инвалидностью и нарушениями в развитии раннего возраста путём разработки инноваций и их практического применения;
  - обеспечить доступность услуг ранней помощи в отдалённых районах области;
  - активизировать ресурсы семей, что позволяет осуществлять помощь детям на принципах разделения ответственности;
  - начать формировать положительное информационное пространство, изменяющее стереотипы при решении проблем детской инвалидности.
- Исходя из приоритетных направлений поддержки семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями

здоровья в рамках долгосрочной целевой программы Новосибирской области «Семья и дети» на 2012–2015 годы закреплён следующий комплекс социально значимых мероприятий:

- дальнейшее развитие служб ранней помощи на базе учреждений социального обслуживания населения и некоммерческих организаций;
- развитие сети лекотек как новой формы социально-педагогической реабилитации на базе комплексных центров социального обслуживания населения;
- приобретение современных средств реабилитации государственными стационарными учреждениями социального обслуживания;
- поддержка оздоровительных выездов родителей с детьми, больными целиакией, фенилкетонурией и другими генетическими заболеваниями (в том числе организация специализированного питания и другие расходы, связанные с оздоровлением и социально-медицинской реабилитацией детей с генетическими заболеваниями и их родителей);
- организация мобильной социально-психологической помощи женщинам с высоким риском патологии плода и с новорождёнными детьми с пороками развития и генетическими аномалиями;
- оказание содействия в организации выездных мобильных бригад на базе учреждений социального обслуживания населения и общественных организаций;
- обеспечение пролонгированного сопровождения социальными работниками семей, воспитывающих детей-инвалидов в возрасте от 0 до 7 лет;
- повышение доступности и качества оказываемых услуг, укрепление материальной базы и ресурсного обеспечения учреждений социального обслуживания населения, обслуживающих детей-инвалидов и их семей;
- расширение вариативности форм и методов помощи и

поддержки детей-инвалидов и их семей (организация патронажа семей, осуществление комплексных программ реабилитации, организация пункта проката средств технической реабилитации, работа социального такси, проведение программ лечебной верховой езды, творческой реабилитации, допрофессиональной подготовки, реабилитации средствами интернет-технологий, поддержка программ физической культуры и спорта, проведение интегративных мероприятий и пр.);

- вовлечение в организацию помощи семьям с детьми-инвалидами некоммерческих организаций и волонтеров.

Реализация новой трёхлетней программы «За равные возможности» позволит достичь следующих целей:

**I. Совершенствование системы ранней диагностики** и своевременного выявления детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья, детей с биологическим и социальным риском развития инвалидности; внедрение в практику учреждений новых методов диагностики и диагностических инструментов с учётом расширения целевой группы. В рамках программных мероприятий специалистам отделений реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья на базе территориальных центров социального обслуживания населения будут предоставлены **новые диагностические инструменты**, позволяющие проводить оценку уровня развития детей первых лет жизни с помощью нормативных шкал KID и RCDI, основанную на сопоставлении наблюдений родителей за поведением ребёнка со статистически обоснованными нормами развития детей. Нормативные шкалы предназначены для раннего выявления детей с задержкой развития, выработки рекомендаций для помощи детям и отслеживания сопутствующей динамики.

Одним из важных направлений в организации системы свое-



временного выявления нарушений в развитии у детей раннего возраста является объединение усилий специалистов различных ведомств (здравоохранения, социального обслуживания населения, образования), включённых в единую цепочку помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. В рамках программы «За равные возможности» предусмотрено проведение межведомственных обучающих семинаров, способствующих созданию условий для выполнения специалистами новых профессиональных задач. Тематика семинаров предполагает получение знаний по ранней диагностике и реабилитации детей с нарушениями слуха, зрения, по раннему выявлению психоэмоциональных расстройств, диагностике нарушений аутистического спектра, ранней диагностике функциональных и двигательных нарушений, когнитивных и нейропсихологических нарушений у детей с заболеваниями нервной системы.

**II. Повышение профессиональной компетентности** специалистов учреждений социального обслуживания населения, здравоохранения и образования с учётом новых задач по развитию и совершенствованию на территории области системы ранней диагностики и междисциплинарной помощи детям-инвалидам, детям с ограниченными возможностями здоровья, детям с биологическим и социальным риском развития инвалидности. Также будет проведена разработка **современной методики мониторинга** потребностей семей, апробация методики в районах области с целью дальней-

шего формирования и ведения единой базы данных по детям-инвалидам и их потребностям в услугах.

**III. Дальнейшее развитие системы услуг ранней помощи** через расширение сети служб ранней помощи и открытие **сетевых региональных центров ранней помощи**, деятельность которого направлена на поддержку служб ранней помощи и лекотек путём внедрения единых стандартов ранней помощи; обеспечение экспертно-методического консультирования, очного и дистанционного сопровождения служб; методическое сопровождение оказания услуг ранней помощи и комплексной реабилитации детей-инвалидов; разработку и внедрение программ для детей с редкими и генетическими заболеваниями и детей со сложными сочетанными нарушениями. Службы ранней помощи предполагается объединить в сеть, которая даст возможность эффективного внедрения программ ранней помощи (раннего вмешательства) в работу учреждений Новосибирской области. Региональный центр предполагает открытие на базе опорного учреждения методического отделения, аккумулирующего лучшие практики в оказании ранней помощи детям-инвалидам, детям с ограниченными возможностями здоровья и детям, имеющим высокий риск развития нарушений или инвалидности. Региональный центр обеспечит методическое консультирование, очное и дистанционное сопровождение служб ранней помощи, методическое сопровождение оказания услуг ранней помощи и комплексной реабилитации де-

тей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей с генетическими заболеваниями и детей с сочетанными нарушениями развития. Открытие новых служб ранней помощи будет обеспечиваться разработкой нормативно-правовой документации, регламентирующей деятельность служб, включающей также разработку стандартов и базовых показателей.

**IV. Организация, оснащение и проведение специализированных реабилитационных программ** для семей с детьми-инвалидами раннего возраста, имеющими сложные и сочетанные нарушения в развитии, оказание им комплексной медико-психолого-педагогической и социальной помощи в учреждениях стационарного обслуживания населения.

**V. Внедрение инновационных методик** комплексной реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья раннего возраста, в том числе методик реабилитации детей с редкими и генетическими заболеваниями, таких как технологии и методики альтернативной и дополнительной коммуникации для детей, имеющих коммуникативные нарушения и глубокие задержки в развитии; методики реабилитации детей с двигательными нарушениями: кинезиотерапия, эрготерапия, кондуктивная педагогика; современные технологии ранней реабилитации детей раннего возраста с глубоким нарушением зрения, технологии оказания специализированной помощи на дому детям с тяжёлыми нарушениями в развитии, врождёнными пороками развития и маломобильным (домашнее визитирование, надомная служба).

**VI. Внедрение программ раннего вмешательства в домах ребёнка** с целью повышения возможности семейного устройства детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья, детей с психоэмоциональными нарушениями. Большинство детей,

проживающих в домах ребёнка, отстают в развитии. Причины этого отставания могут быть связаны как с особенностями самого ребёнка (заболевания, врождённые нарушения в развитии), так и с особенностями его жизненной ситуации (недостаток индивидуальной заботы и внимания, тяжёлый опыт проживания в асоциальной семье, переживание разлуки с родными и т. д.). Внедрение программ раннего вмешательства в домах ребёнка будет содействовать сохранению психического здоровья детей, минимизации отклонений в развитии, предупреждению развития вторичных нарушений, повышению адаптивных возможностей детей, оставшихся без попечения родителей, повышению возможности семейного жизнеустройства детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Проект будет работать на базе одного дома ребёнка при поддержке Министерства здравоохранения Новосибирской области.

**VII. Поддержка программ психологической помощи и сопровождения** семей, усыновивших детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями, детей с биологическим или социальным риском развития инвалидности. При устройстве детей с проблемами в развитии в приёмные или усыновительские семьи необходимо обеспечить условия, способствующие сохранению возможности ребёнка воспитываться в атмосфере, удовлетворяющей его основные потребности. Необходимо создать оптимальные развивающие условия для ребёнка в домашней среде, учитывающие особенности его развития и дающие возможность формировать необходимые жизненные навыки в наиболее благоприятные для этого (сензитивные) периоды. Также необходимо организовать помощь родителям в адаптации к состоянию ребёнка, содействовать выработке конструктивных способов межличностного взаимодействия в семье.

**VIII. Разработка и внедрение услуг «Передышка»** — программы кратковременного размещения детей с инвалидностью в профессиональные принимающие семьи — является ещё одним актуальным направлением в оказании помощи семьям с детьми-инвалидами. Родители детей с инвалидностью получают возможность доверить своего ребёнка на время специально обученной принимающей семье. Такой несложный вид помощи позволяет родителям особого ребёнка получить своевременную поддержку в уходе за ним, несколько разгрузить родителей, которым приходится трудиться гораздо больше обычного. В семье уменьшается напряжённость, улучшается психологический климат и снижается риск социального сиротства.

**IX. Организация выездной реабилитационной площадки** для оказания медико-психолого-педагогической помощи детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями здоровья в отдалённых районах области. Выездная реабилитационная площадка представляет собой особую реабилитационную и развивающую игровую среду для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями, где дети имеют свободный доступ к сенсорным, развивающим игрушкам и играм, получают новый опыт; семья получает необходимые консультации специалистов; родителей (или лиц, их заменяющих) на практике обучают приёмам медико-социальной реабилитации ребёнка с ограниченными возможностями в домашних условиях. Уникальной особенностью площадки является наглядность и практическая направленность: в то время как дети получают необходимое им разнообразие сенсорных, развивающих стимулов, родители получают не сухие словесные консультации, а конкретные примеры приёмов и методов медико-социальной реабилитации ребёнка и конкретные умения для проведения разви-

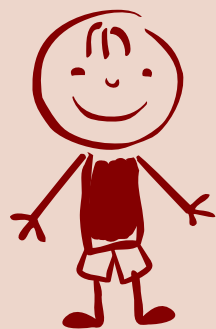
вающих занятий в домашних условиях.

**X. Создание и развитие системы дистанционного сопровождения** семей с детьми-инвалидами (дистанционная школа «Учимся вместе») для обучения родителей эффективным методикам реабилитации и коррекции развития детей. Такая форма работы позволит оказать высококвалифицированную консультативную помощь, информационно-методическую и образовательную поддержку семьям, проживающим в районах Новосибирской области. Специалист-консультант проведёт диагностику развития и нарушений у ребёнка, разработает индивидуальную программу поддержки семьи, подготовит и продемонстрирует цикл дистанционных индивидуальных занятий с использованием средств интернет-коммуникации, подготовит пакет рекомендаций для родителей и профильных специалистов на местах.

**XI. Развитие программ правовой поддержки** семей с детьми-инвалидами, развитие сети взаимной поддержки родителей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья с целью повышения социально-правовой грамотности, информационно-методического обеспечения, развития социальной активности семей, формирования принимающего и понимающего отношения общества к проблемам детской инвалидности.

Мероприятия, входящие в разработанный перечень региональной программы, позволят создать условия для оказания ранней комплексной помощи детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями здоровья с целью максимального раскрытия их реабилитационного потенциала, успешной интеграции в общество и повышения социального статуса, а также создадут условия для поддержки родителей и повышения уровня и качества жизни семей, проживающих на территории Новосибирской области.

**За последние 3 года в Новосибирской области произошло уменьшение количества детей-инвалидов. Это связано в первую очередь с реализацией комплексов мероприятий по реабилитации и социализации детей, оказанию помощи их семьям.**





## Пилотный проект

**по внедрению института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в Новосибирской области**

Материал предоставлен  
Министерством социального развития  
Новосибирской области

Пилотный проект на территории Новосибирской области реализуется в соответствии с Соглашением, заключённым между Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, Министерством социального развития Новосибирской области, Новосибирской областной общественной организацией детей-инвалидов с психоневрологическими заболеваниями «Первоцвет».

**Созданы организационные и правовые основы для внедрения института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в Новосибирской области.**

Деятельность по социальному сопровождению семей, в том числе имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, организована на территории 34 муниципальных образований Новосибирской области. В настоящее время деятельность организуется более 400 специалистами.

Для обеспечения внедрения института социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов



и детей с ограниченными возможностями здоровья, на территории Новосибирской области созданы пять пилотных площадок, специалисты которых включены в состав рабочей группы по реализации пилотного проекта, участвуют в разработке необходимых документов и в их оценке. На втором этапе обеспечивается апробация и доработка указанных документов с учётом практики их применения.

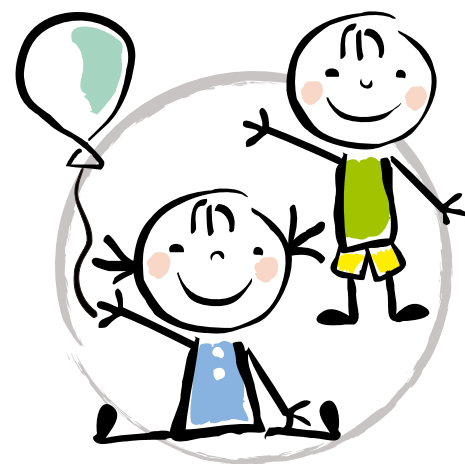
**Осуществляется процесс инфраструктурных изменений в системе социального обслуживания населения посредством институализации участковых социальных работников,** предоставляющих услуги по социальному сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, а также развиваются другие социальные структуры, участвующие в социальном сопровождении таких семей в Новосибирской области.

Специалисты, обеспечивающие социальное сопровождение семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, вошли в состав участковых социальных служб.

В целях обеспечения процесса инфраструктурных изменений в системе социального обслуживания населения приказом Министерства социального развития Новосибирской области утверждены:

- пилотный стандарт предоставления участковыми социальными работниками социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- порядок предоставления участковыми социальными работниками социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Кроме того, приняты ряд документов, обеспечивающих внедрение указанных изменений, а



также регламентирующих процесс оказания услуги «Социальное сопровождение семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья» и ведения необходимых форм документов.

В рамках реализации пилотного проекта для социальных работников по сопровождению семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья муниципальными образованиями Новосибирской области приобретены:

- ноутбуки, которые работают по принципу «Реабилитационный компьютер». «Реабилитационный компьютер» будет использоваться специалистами в непосредственной работе с семьями для демонстрации методов и приёмов в работе с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья, для оценки функциональных способностей детей;
- реабилитационное и развивающее оборудование, используемое в работе с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями. Это обеспечило внедрение в работу специалистов инновационной технологии «Игровая комната».

**Развивается внутриотраслевое, межведомственное и межсекторное взаимодействие по предоставлению услуги социального сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.**

Для формирования общих подходов и принципов межведомственного взаимодействия Министерством социального развития Новосибирской области проведены рабочие встречи с представителями ключевых ведомств (Министерство здравоохранения Новосибирской области и Министерство образования, науки и инновационной политики Новосибирской области), МСЭ, представителями государственных и муниципальных уч-


реждений социального обслуживания. В настоящее время указанный порядок проходит согласование.

Кроме того, Министерством социального развития Новосибирской области подготовлена новая редакция примерного положения о территориальном совете по решению проблем семейного неблагополучия, организуемом при главе муниципального образования. Деятельность данных советов, создаваемых на территории сельских поселений, позволяет привлечь к выработке индивидуального плана сопровождения семьи и к его выполнению специалистов различных органов и учреждений, представителей общественных организаций, инициативных граждан.

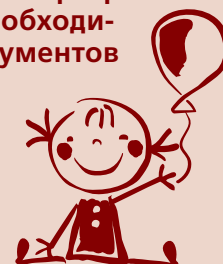
**Обеспечивается информационное, методическое и кадровое обеспечение системы социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в Новосибирской области.**

Проводятся информационные и разъяснительные мероприятия среди руководителей учреждений социального обслуживания населения, на базе которых обеспечивается сопровождение семей с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья, в целях оказания методической поддержки, выявления возможных рисков и вопросов, требующих решения.

**Разработана модельная программа социального сопровождения участковыми социальными работниками семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, и методические рекомендации по её внедрению.**

Модельная программа устанавливает общие подходы к организации деятельности по социальному сопровождению. Апробация осуществляется на базе пяти пилотных площадок. 

**Созданы пять пилотных площадок, специалисты которых включены в состав рабочей группы по реализации пилотного проекта, участвуют в разработке необходимых документов и в их оценке.**



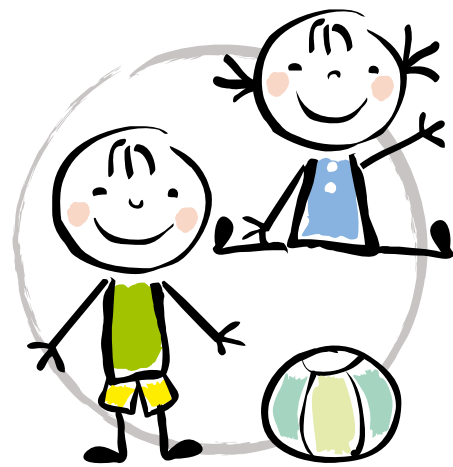


## Путь семьи в службе ранней помощи

Государственное автономное учреждение социального обслуживания Новосибирской области «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями»

Дарья Валерьевна Копылова,  
психолог службы ранней помощи

Татьяна Витальевна Малышева,  
специалист по ранней детской коммуникации  
службы ранней помощи



### Для чего нужна служба ранней помощи?

Давайте спросим родителей.

Отзыв мамы (ребёнок с синдромом Дауна, семья сотрудничает со службой ранней помощи практически с рождения ребёнка — с 2 месяцев):

*«Я благодарна специалистам службы ранней помощи, нам помогли, нас поддержали, нам рассказали об особенностях нашего ребёнка, дали литературу — теперь я знаю, как нужно заниматься с дочкой, как её развивать, какие медицинские процедуры ей нужны. Мы ходили на занятия вместе с дочерью и старшим сыном, на массаж, физиолечение, плавание. Подобные службы необходимы, чтобы родители с такими детьми не сидели дома в четырёх стенах,*

*а могли общаться друг с другом, чтобы они знали, что есть специалисты, к которым можно обратиться в любой момент, с любой проблемой».*

Отзыв мамы (семья обратилась в службу ранней помощи по направлению участкового невропатолога с жалобами на отставание в психоречевом развитии, расторможенность, трудности контакта мамы с ребёнком и ребёнка с другими детьми):

*«Сын стал более спокойным, лучше общается с другими, повторяет некоторые задания с занятием. Улучшилось моё эмоциональное состояние, до занятий мой ребёнок не мог сосредоточиться хоть на чём-нибудь. Раньше я не думала, что он бу-*

*дет способен делать то, что он делает на занятиях и дома сейчас, появилась надежда, что отставание ребёнка будет постепенно преодолено».*

Таких результатов мы бы не добились без полноценного участия родителей в работе междисциплинарной команды. В состав команды входят реабилитолог, психолог, специалист по детской коммуникации, ортопед, специалист по функциональной диагностике, массажист, медсестра физиоотделения. Наша команда работает уже пятый год на базе ГАУ СО НСО «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями».

### Какой путь проходит семья в службе ранней помощи?

Рассмотрим этот путь на примере одной семьи.

**Шаг первый:** знакомство с семьёй начинается с **первичного приёма**, который проводится совместно тремя специалистами: врачом-реабилитологом, психологом и специалистом по ранней детской коммуникации.

Мама мальчика (2 года 6 мес.) обратилась в службу по рекомендации. Мама пришла с запросом: развитие речи. Но в процессе сбора анамнеза, обследования ребёнка и взаимодействия с ним, а также после доверитель-

ной беседы с мамой мы вместе с ней пришли к более глубокому пониманию проблем ребёнка. Ребёнок не только не разговаривал — он не смотрел в глаза, не проявлял особого интереса к игрушкам, был отстранённым, испытывал трудности во взаимодействии с взрослым, не всегда реагировал даже на близких людей (например, на приход папы с работы), практически не реагировал на обращённую речь. Ребёнок прошёл дополнительную диагностику на наличие нарушений аутистического спектра, функциональную диагностику, обследо-

вание у генетика. Междисциплинарной командой были поставлены задачи по работе с ребёнком и семьёй, разработана индивидуальная программа абилитации. Мама изменила запрос и направила усилия на развитие восприятия, игры, подражания, поиск способов общения с ребёнком.

**Шаг второй:** реализация программы абилитации.

Как служба ранней помощи может помочь семье? Это может быть проведение лечебных курсов массажа, кинезиотерапии, электролечения, теплотечения,

транскраниальной магнитотерапии, светотерапии, медикаментозной терапии. Обязательными компонентами индивидуальной программы абилитации являются обучение членов семьи основам социально-медицинских знаний, групповые и индивидуальные развивающие занятия в лекотеке, сенсорной комнате, консультации специалистов. Семья в любой момент может обратиться за помощью, консультацией любого специалиста службы ранней помощи.

Индивидуальные и групповые встречи с семьями предполагают:

- проведение занятий командой специалистов: специалиста по детской коммуникации и психолога с привлечением членов семьи ребёнка, врача-реабилитолога;

- использование современных абилитационных методик и подходов активной деятельной терапии: логоритмика, фонетическая ритмика, психомоторика, психогимнастика, арт-терапия, песочная терапия, которые дают ребёнку наиболее мощный импульс к развитию, так как опираются на потребности ребёнка в общении со сверстниками и взрослыми, в движении, самостоятельности, самовыражении, новых эмоциях и впечатлениях;

- формирование и развитие родительской компетентности в вопросах воспитания и развития ребёнка; обучение родителей работе с Монтессори-материалом, дидактическим играм, сюжетно-ролевым играм, логопедическим приёмам;

- работу, направленную на гармонизацию родительно-детских отношений, решение психологических проблем в диаде «ребёнок — взрослый»: родителям оказывается помощь в понимании и принятии особенностей и проблем ребёнка;

- социальную адаптацию и личностное развитие ребёнка;

- развитие процессов взаимной интеграции детей с особыми потребностями.

Чаще всего родители детей от года обращаются к нам с запросом помочь в речевом развитии

ребёнка. Поэтому мы постоянно сталкиваемся с необходимостью прояснять для родителей этапы развития, которые должен пройти ребёнок, прежде чем он заговорит. Мы обращаем внимание родителей, что для развития речи необходимо создать фундамент. Особое значение в этом процессе мы придаём развитию навыков коммуникации и сенсорной интеграции. Сенсорная интеграция — это способность воспринимать информацию, поступающую от всех наших органов чувств; вычленять наиболее значимую информацию; анализировать информацию; вырабатывать соответствующую ответную реакцию. В своей работе мы часто сталкиваемся с наличием у детей таких нарушений сенсорной интеграции, которые тормозят развитие социального взаимодействия, развитие двигательных навыков, способность воспринимать информацию.

Итак, программа абилитации для ребёнка включала посещение занятий в лекотеке и в сенсорной комнате.

Занятия в лекотеке были направлены на решение следующих задач:

- развитие коммуникативных навыков (имитация, совместное внимание, соблюдение очередности);

- сенсорная интеграция (восприятие музыкально-ритмической деятельности, картинок, игрушек, предметов, других людей, снижение тактильной гипер-



чувствительности — ребёнок не позволял прикасаться к себе);

- формирование простых игровых действий с игрушками (кормить, укладывать спать, жалеть игрушку и др.).

Учитывая, что мальчику была необходима структурированность во всём, что происходит вокруг, мы использовали в работе с ним систему календарей: структура занятия, последовательность заданий были неизменными, любое изменение (например, незнакомый вид деятельности или изменение структуры занятия) вызывали отказ от деятельности.

На первых занятиях ребёнок практически не воспринимал никакие виды деятельности, быстро утомлялся, начинал кричать, кидать игрушки на пол, других детей воспринимал как неживые объекты, отталкивал их. Мы оказывали поддержку маме на каж-





дом занятия: помогали понимать коммуникативные сигналы ребёнка и направлять его внимание, объясняли причины его поведения, делали акцент на малейших его успехах и настраивали её на преодоление трудностей. Постепенно мама научилась понимать сына, нашла свой способ организовывать и включать его в деятельность, стала более спокойной, стала сама видеть изменения в ребёнке: по её словам, он стал лучше понимать обращённую речь, стал говорить несколько слов осмысленно, в контексте ситуации, начал обращаться к ней («мама»), радоваться приходу папы, стал подражать различным движениям и действиям, научился есть сам, ходить в туалет.

Для отслеживания результатов реабилитации мы фиксировали все изменения в процессе реализации индивидуальной программы, провели итоговые обследования, анкетирование мамы. В конце курса реабилитации провели междисциплинарное обсуждение полученных результатов.

В результате двух курсов ребёнок стал полностью соблюдать структуру занятия и предвосхищать следующее задание, освоил коммуникативные навыки (появилась имитация, стал воспринимать даже незнакомые упражнения; начало формироваться совместное внимание, ребёнок стал соблюдать очерёдность, протягивать предмет другому ребёнку и говорить «на»). Стал взаимодействовать с детьми и взрослыми: просит помощи взрослого,



не отвергает прикосновения, стал чаще смотреть в глаза, не толкает детей как предметы. Стал воспринимать музыкально-ритмические упражнения, выполнять их самостоятельно, получать удовольствие от них, появилась ловкость в движениях и координация слова с движением. Появились разнообразные игровые действия.

**Шаг третий:** выход ребёнка из программы.

Решение о завершении программы может быть принято по ряду обстоятельств:

- на основании удовлетворения запроса родителей и достижения ребёнком определённого уровня развития;
- ребёнку исполнилось 4 года, и он переходит в другую программу.

Организация окончания программы — это процесс, в котором обязательно идёт подготовка

родителей к расставанию. С родителями проводятся беседы о будущем ребёнка, даётся информация о возможных вариантах дальнейшего сопровождения.

По опыту работы нашей службы часть детей, пройдя реабилитацию, начинает посещать группы реабилитационного центра, другая часть детей уходит в массовые детские сады, успешно адаптируясь там.

Отзыв мамы:

*«В результате посещения службы ранней помощи у ребёнка появились изменения: он стал более общительным, более спокойным, начал жестами показывать, когда ему нужна помощь постороннего человека. Моё состояние тоже стало более спокойным, я вижу, что у сына есть прогресс в положительную сторону.»*

В настоящее время ребёнок посещает массовый детский сад.

Совместно пройденный путь не заканчивается с окончанием очередного курса реабилитации или по достижении ребёнком 4 лет. Мы и в дальнейшем продолжаем общение с семьями. Некоторые продолжают получать помощь в реабилитационном центре или лекотеке, часть семей продолжают свой путь в отделении альтернативной коммуникации. Очень многие семьи даже после выхода из службы ранней помощи обращаются к нам для решения проблем, вопросов и просто делятся своими успехами и достижениями. ☺

## Служба ранней помощи — комплексный подход

Городская общественная организация инвалидов «Общество «ДАУН СИНДРОМ»

Татьяна Павловна Есипова,  
руководитель службы ранней помощи

Служба ранней помощи на базе нашей организации была открыта в 2007 году. Служба работает по технологиям раннего вмешательства. Программы раннего вмешательства предназначены для всех детей, имеющих нарушения в развитии или риск отставания в развитии, и их семей. Помощь охватывает период с момента рождения ребёнка до достижения ребёнком возраста, когда он должен идти в дошкольное учреждение. Программы раннего вмешательства включают в себя весь процесс, начиная с выявления проблем в развитии ребёнка, проведения программ терапии и поддержки и заканчивая организацией перехода ребёнка в дошкольное (или иное) учреждение. В целом технология направлена на профилактику инвалидности ребёнка через создание условий для нормализации его жизни или на минимизацию отклонений в развитии с целью максимальной адаптации в обществе.

Вначале наша служба работала только для семей с детьми с синдромом Дауна, но так как услуга была востребована семьями, воспитывающими детей с различными проблемами в развитии, то с 2009 года мы стали принимать детей с врождёнными пороками развития, генети-

ческими нарушениями и психоэмоциональными расстройствами. В настоящий момент служба поддерживается Министерством социального развития Новосибирской области (на условиях государственного заказа).

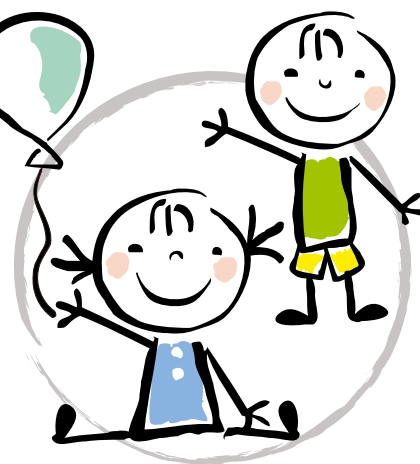
Наша служба — это двухступенчатая система. Первая ступень — это помощь семьям с детьми от рождения до полутора лет. Она включает первичный приём семьи, диагностику проблем, составление индивидуальной программы помощи ребёнку и семье. На данном этапе существуют две формы оказания поддержки и помощи семье: консультирование специалистами не реже 1 раза в месяц на базе службы или включение семьи в программу домашних визитов.

Вторая ступень — это помощь семьям с детьми от полутора до четырёх лет. Здесь также существуют две формы работы: консультирование специалистами не реже 1 раза в месяц на базе службы или включение детей в индивидуальные и групповые занятия. В службе осуществляется только психолого-педагогическое сопровождение семей. Для консультирования по вопросам физиологического здоровья детей семьи направляются в учреждения, которые

### Служба скорой мобильной социально-психологической помощи

Служба является важной составляющей всесторонней помощи, оказываемой семьям с детьми с проблемами разви-

тия. Клиенты службы — женщины с высоким риском патологии плода и женщины с новорождёнными детьми с поро-



оказывают специализированные медицинские услуги. Кроме того, наши специалисты предоставляют семьям информацию обо всех службах, в которых помогают справиться с проблемами в здоровье детей. К двум с половиной — трём годам дети переводятся в группы подготовки к детскому саду.

Семьи приходят в нашу службу следующим образом:

- по направлению службы скорой мобильной социально-психологической помощи, которая работает с родовспомогательными учреждениями и детскими больницами;
- по направлению медико-генетических консультаций и поликлиник;
- по направлению учреждений социального обслуживания населения;
- самостоятельно, получив информацию о службе из различных информационных источников, среди которых основным является сайт организации — [www.downsyndrome.ru](http://www.downsyndrome.ru).

Комплексная работа с семьями, воспитывающими детей с нарушениями развития, на базе организации представлена следующими программами и направлениями работы:

ками развития и генетическими аномалиями. Специалисты службы выполняют следующие функции:







- оказывают консультативную помощь и психологическую поддержку до и после рождения малыша;

- по желанию родителей посещают их в роддоме сразу после рождения ребёнка;

- учат понимать потребности и желания малыша и компетентно подходить к определению способов решения актуальных задач развития и жизни ребёнка;

- грамотно, профессионально, квалифицированно рассказывают об особенностях развития малыша;

- предоставляют консультацию по правовой информации, вопросам социальной адаптации и интеграции детей с нарушениями в развитии, о мерах социальной поддержки, об учреждениях, где может быть оказана социальная и психологическая помощь;

- оказывают помощь в установлении и поддержании кон-

тактов с различными учреждениями и общественными ресурсами, комплексными центрами социального обслуживания населения или службами ранней помощи;

- помогают почувствовать себя ответственными и компетентными родителями.

Формы работы с клиентами службы:

1. *Социально-психологическая помощь в форме консультирования.*

Специалисты учреждений родовспоможения предоставляют клиентам информацию о возможности получения социально-психологической помощи в форме консультации. Клиент определяет место проведения консультации: на базе данного учреждения или на базе нашей службы.

В случае согласия клиента на проведение консультации на базе учреждения в службу пе-

### Программа домашних визитов

валились лишь на диагнозе и коррекционно-развивающих занятиях, не занимали директивную позицию «родитель-педагог», а могли воспитывать ребёнка в атмосфере любви и ласки. 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, полу-

редаётся информация (сигнал) о её необходимости, и в определённое специалистом учреждения время психолог службы осуществляет социально-психологическое консультирование клиента. После оказания услуги специалист службы заполняет бланк, в котором указывает дату и наименование услуги, её общее содержание и рекомендации, и передаёт его специалисту учреждения, от которого поступил сигнал.

В случае согласия клиента на проведение консультации на базе службы клиент самостоятельно осуществляет звонок в службу и договаривается со специалистом о времени и месте проведения консультации.

2. *Социально-психологическое сопровождение.*

Социально-психологическое сопровождение клиентов осуществляется на базе службы. Под социально-психологическим сопровождением понимается пролонгированное психологическое сопровождение, которое включает проведение для каждого клиента серии психологических консультаций, направленных на преодоление кризисной ситуации и/или формирование детско-родительских отношений. Кроме того, оно включает предоставление клиентам информационно-методических материалов и обеспечение преемственности сопровождения клиента в учреждениях здравоохранения или социального обслуживания населения.

чать удовольствие от жизни. Кроме того, домашнее визитирование позволяет сэкономить силы, время и деньги родителей.

Во время домашнего визита родители являются активными участниками игрового взаимодействия: они не только наблюдают за тем, какие специалист использует приёмы предъявления стимульного и развивающего материала, но и охотно вклю-

чаются в работу. Специалист, в свою очередь, имеет возможность понаблюдать за стилем общения в семье, за поведением ребёнка, за взаимодействием родителей с ним в естественной, привычной обстановке. Домашний консультант и родители совместно работают над реализацией индивидуальной программы помощи семье и ребёнку. Специалист помогает взрослым увидеть даже слабую динамику в развитии ребёнка, и когда им это удастся, они чувствуют себя успешными родителями и могут радоваться даже самым маленьким успехам. Это

помогает им быть добрыми, любящими родителями.

Важно отметить необходимые профессиональные и личностные качества специалиста, который осуществляет домашние визиты: уравновешенность, выдержка, самообладание, воля, эмпатия, концентрация, устойчивость внимания; гибкость, переключение с одного вида деятельности на другой; наблюдательность, находчивость; коммуникабельность, организаторские способности; настойчивость и планомерность в достижении цели, убежденность в успехе; постоянный поиск новых путей и средств в достижении цели.

### Программа альтернативной и дополнительной коммуникации

Среди детей, посещающих службу ранней помощи, большая часть испытывает затруднения с формированием речевых навыков. Одни совсем не могут говорить, речь других недостаточна для выполнения всех коммуникативных функций (специфическое развитие артикуляционного аппарата, нарушение интеллекта, слуха, зрения, сложности с эмоционально-волевой регуляцией поведения). Порой при воспитании детей возникают трудности, связанные непосредственно с формированием правильного поведения (коммуникации), из-за недостатка информации у родителей об эффективных способах и методах взаимодействия с ребёнком.

Родители детей, посещающих нашу службу, часто задают спе-

циалистам вопрос: «Когда следует начинать использовать альтернативную коммуникацию?»

Ответ однозначен: начинать необходимо как можно раньше, поскольку само умение ребёнка осуществлять коммуникацию важнее, чем её форма, а применение методов альтернативной и дополнительной коммуникации позитивно влияет на речь ребёнка (и на произнесение звуков, и на словарный запас), ускоряет и облегчает её развитие. Именно раннее начало работы с «неговорящим» ребёнком позволяет не упустить максимально благоприятный (сензитивный) период для развития языка и коммуникативных способностей. Использование систем альтернативной и дополнительной коммуникации в работе с детьми, имеющими раз-



**Специалист помогает взрослым увидеть даже слабую динамику в развитии ребёнка, и когда им это удастся, они чувствуют себя успешными родителями и могут радоваться даже самым маленьким успехам.**



личные трудности в формировании коммуникативных навыков, помогает развивать абстрактное мышление и символическую деятельность, таким образом способствуя развитию понимания и вербальной (звуковой) речи. Данные средства предоставляют в распоряжение «неговорящего» ребёнка инструмент, позволяющий ему выражать свои желания, потребности, чувства.

Системы альтернативной и дополнительной коммуникации помогают обеспечить достаточно эффективную коммуникацию на всех уровнях жизнедеятельности ребёнка (домашняя среда с её «рутинами», обучение, общение со сверстниками, взаимодействие с социумом за пределами дома и детского дошкольного учреждения, школы). Кроме того, системы альтернативной и дополнительной коммуникации служат мостиком, который в перспективе позволяет «неговорящим» детям перейти к коммуникации с помощью речи. Обеспечение детей, которых в силу нарушений ограничена способность к общению, средствами альтернативной коммуникации может существенно повысить уровень их социализации, улучшить качество жизни, развить самоуважение и дать возможность почувствовать себя полноценной личностью.

Общими для всех принципами, на которые в своей работе ори-



**Поддержка специалиста необходима родителям для того, чтобы они не сосредотачивались лишь на диагнозе и коррекционно-развивающих занятиях, а могли воспитывать ребёнка в атмосфере любви и ласки.**



ентируются наши специалисты, являются:

- индивидуальный подход к семье при выборе средств коммуникации и введении их в её повседневную жизнь;
- определение уровня коммуникативного развития ребёнка и всесторонняя оценка его коммуникативного потенциала;
- учёт индивидуальных особенностей ребёнка;
- учёт возможностей ребёнка и семьи;
- общение в доверительной манере, избегание авторитарного стиля в общении;
- соблюдение принципов этики, уважение роли и позиции родителей.

Формы работы, на которых остановились специалисты нашей службы ранней помощи при внедрении технологии альтернативной и дополнительной коммуникации и которые, по нашему мнению, являются наиболее эффективными:

**1. Занятия с детьми (индивидуальные и групповые).**

Индивидуальные и групповые занятия с детьми раннего возраста направлены на умение выстраивать коммуникативное взаимодействие с педагогом в процессе индивидуального занятия и со сверстниками в условиях группового взаимодействия, на развитие когнитивных и речевых способностей. В процесс занятий вводятся средства альтернативной и дополнительной коммуникации в зависимости от потребности ребёнка (стимулирующие, дополняющие или заменяющие речь).

**2. Консультирование родителей (индивидуальное и групповое).**

В процессе проведения консультирования родители узнают:

- Что такое коммуникация.
- Как и почему дети общаются.
- Как мотивировать ребёнка к общению.
- Как создать конструктивный контакт и взаимодействие.
- Как помочь ребёнку выразить свои желания и потребности.
- Что такое альтернативная и дополнительная коммуникация.
- Как выбрать и ввести в повседневную жизнь альтернативные методы коммуникации.



- Как построить отношения с «неговорящим» ребёнком.

Работа специалистов с ребёнком раннего возраста направлена на выстраивание взаимосвязи, близости между ним и значимым для него взрослым, формирование навыков эффективного общения родителей со своим ребёнком, понимание его желаний и потребностей и представляет собой скорее работу с окружением ребёнка (родителями и близкими), чем с самим ребёнком.

Работа специалистов с ребёнком более старшего возраста направлена на формирование непосредственно коммуникативных навыков и развитие речевых возможностей ребёнка в меру его способностей, а также на введение в процесс и дальнейший перенос в повседневную жизнь семьи альтернативных способов общения, таких как контурные картинки, цветные и чёрно-белые фотографии, стилизованные картинки, картинки системы PECS, пиктограммы, письменный текст, жесты, а также низко- и высокотехнологичные вспомогательные средства: системы картинок, коммуникативные доски, коммуникативные альбомы, одно- и многофункциональные коммуникаторы, коммуникативные/речевые аппараты с набором символов, компьютерные коммуникативные программы.

## Удача каждого ребёнка для нас важна!

Государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания Новосибирской области «Ояшинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей»

Любовь Николаевна Присмакина, руководитель

Государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания Новосибирской области «Ояшинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей» создано ещё в 1961 году, но активно развиваться оно начало благодаря министру социального развития Новосибирской области Пыхтину С. И. При его поддержке было построено новое, красивое и просторное, здание, создана крепкая материально-техническая база, которая постоянно пополняется.

С января 2011 года в структуре дома-интерната помимо стационарных отделений (милосердия, психолого-педагогической помощи, социальной реабилитации) открыто новое отделение — временный стационар «Яркий мир». Это отделение предназначено для проживания, комплексного обслуживания и реабилитации детей-инвалидов в возрасте от 1 года до 18 лет, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию, в сопровождении родителей или законных представителей сроком до 2 месяцев.

Задачей отделения является обеспечение своевременной и максимально полной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья к жизни в обществе, к семье, к обучению и труду путём проведения медико-психолого-педагогических реабилитационных мероприятий.

На каждого ребёнка, поступившего в это отделение, разрабатывается и реализуется специалистами учреждения индивидуаль-

ная программа комплексной медико-психолого-педагогической реабилитации.

В ходе реабилитации осуществляется динамический контроль за физиологическим состоянием детей, подготовка и коррекция лечебно-профилактических и оздоровительных рекомендаций.

Детям временного стационара предоставляются:

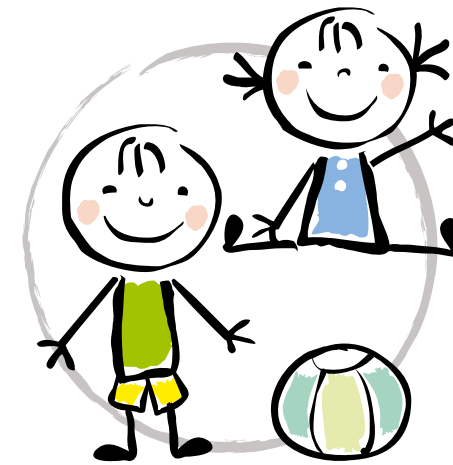
1. Социально-бытовые услуги.
2. Услуги, включающие в себя проведение реабилитационных мероприятий социально-медицинского характера:

- физиотерапия;
- солярий;
- теплелечение;
- индивидуальные физкультурно-оздоровительные занятия; лечебная физкультура (индивидуальные занятия), различные виды вертикализаторов, сенсорные мячи, брусья, различные виды лестниц и др.;

- лечебный массаж;
- соляная пещера;
- водные процедуры (циркулярный душ, гидромассаж, лечебные ванны);
- круглогодичные занятия ипотерапией.

3. Социально-педагогические и социально-психологические услуги, которые включают в себя:

- психологическую диагностику и обследование личности (тестирование); социально-психологическое и психологическое консультирование; индивидуальные психокоррекционные занятия;



• социально-педагогическую диагностику;

• составление индивидуального плана социально-педагогической реабилитации;

• индивидуальные занятия с логопедом, дефектологом, музыкальные занятия, музыкотерапия.

На базе дома-интерната организовано обучение воспитанников в специальных (коррекционных) классах МБОУ Станционно-Ояшинской СОШ. Обучение проводится с 1 по 9 класс по программе школы VIII вида 1, 2 и 3 варианта базисного учебного плана. В 2013–2014 учебном году организовано 12 классов-комплектов, в которых обучается 120 воспитанников дома-интерната. На данный момент два ребёнка отделения временного стационара обучаются в классах средней общеобразовательной школы: Лёня Н. во 2-м классе по общеобразовательной программе; Андрей К. в 3-м специальном (коррекционном) классе.





Для формирования и развития интересов детей организованы кружковые занятия «Детское творчество», «Бисероплетение». Они направлены на развитие творческих способностей, мелкой моторики, сенсорного восприятия (цвета, формы, величины), речевых функций детей.

За период с 2011 года по октябрь 2013 года во временном стационаре прошли курс реабилитации 247 семей, имеющих детей-инвалидов. Специалисты и родители отмечают положительную динамику в состоянии здоровья детей: увеличивается объём движения, улучшается осанка, физическое состояние ребёнка, снижается тонус спазмированных мышц, улучшается эмоциональный фон.

После проведения курса комплексной медико-психолого-педагогической реабилитации у детей прослеживается положительная динамика. Лёня Н. (9 лет, диагноз ДЦП) начал ходить с поддержкой за одну руку; Ваня Г. (2 года, диагноз ДЦП) научился ходить самостоятельно; Наташа К. (2,5 года, диагноз ДЦП) начала держать голову, сидеть самостоятельно, передвигаться с поддержкой с применением тренажёра «Гросса»; Аня Н. (6 лет, после травмы, полученной в результате дорожно-транспортного происшествия) научилась ползать самостоятельно, восстанавливается чувствительность мышц ног; Люда Л. (8 лет, диагноз ДЦП) начала сидеть самостоятельно, вставать на четвереньки, выполнять пошаго-

вые движения с помощью взрослого. Прослеживается положительная динамика в развитии речи, коммуникативных качеств, снятии агрессии, в уровне развития пространственного и творческого воображения, дети становятся более усидчивыми.

Родителям оказывается методическая помощь в социальной адаптации и реабилитации детей. Высоквалифицированные специалисты — инструкторы ЛФК, медицинские работники, психолог, дефектолог, логопед, педагоги дополнительного образования и музыкальные работники — проводят занятия для родителей с детьми, чтобы в домашних условиях взрослые могли продолжать занятия, так как для эффективной реабилитации процесс должен быть непрерывным. Но, к сожалению, специалисты отмечают, что после обучения правильному взаимодействию с ребёнком родители редко продолжают занятия в домашних условиях.

В 2013 году начата реализация проекта по психолого-педагогическому сопровождению семей, дети из которых прошли реабилитацию в отделении временного стационара.

Цель проекта — обеспечение преемственности работы с ребёнком-инвалидом (от реабилитации ребёнка к патронированию семьи) как важнейшее условие успешной комплексной реабилитации.

Соисполнители проекта — специалисты отделения реабили-

**Удача каждого ребёнка для нас важна! Мы верим: при объединении усилий специалистов нашего учреждения и родителей результаты будут более ощутимыми!**



тации инвалидов и социальные участковые комплексного центра социального обслуживания населения Мошковского района.

В рамках проекта проводятся родительские собрания, семинары для родителей, мастер-классы, в том числе выездные. Психолог, дефектолог, логопед постоянно проводят консультации для родителей, приглашают их на занятия вместе с детьми для обучения реабилитации в домашних условиях. По окончании курса реабилитации родителям выдаются методические рекомендации по дальнейшему развитию ребёнка, выполнение которых проверяется в процессе патронирования семей.

По итогам реабилитации во временном стационаре проводится анкетирование родителей. В своих ответах они отмечают профессионализм, доброжелательность сотрудников, рациональную организацию лечебного процесса, разнообразие занятий с педагогами. Указывают на положительные результаты: дети становятся более активными, организованными, спокойными, внимательными и общительными. Повышается интерес к окружающему миру, улучшается эмоциональное состояние и речевое развитие.

Удача каждого ребёнка для нас важна! Мы верим: при объединении усилий специалистов нашего учреждения и родителей результаты будут более ощутимыми!



## Твой счастливый малыш

НОИ «Ассоциация «Интеграция» ОООИ — РСИ

Ирина Александровна Фёдорова,  
председатель организации, педагог-психолог

(из опыта работы с детьми раннего возраста,  
имеющими глубокое нарушение зрения)

Каждый ребёнок индивидуален в своём облике, в своём поведении, в своём развитии. Но есть психические и физические закономерности, которые являются общими для всех детей, — это в первую очередь возрастные изменения. Именно по уровню развития ребёнка в том или ином возрасте судят о том, нет ли у него отставания.

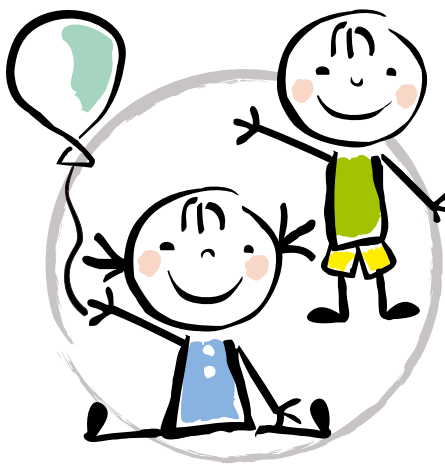
Слепой ребёнок подчиняется тем же основным закономерностям возрастных изменений, что и нормально видящий, и эталонном, по которому родители его оценивают, должно являться развитие нормально видящего ребёнка того же возраста. Это очень правильно, поскольку по многим направлениям возрастного развития слепой ребёнок может и должен достигать уровня зрячего, а порой и превышать его. В первую очередь это сфера интеллектуального развития слепого, его высших познавательных процессов: памяти, внимания, речи, мышления. Эти процессы являются важной основой компенсации слепоты и глубоких нарушений зрения.

Однако существуют сферы психического и физического развития, на которые слепота оказывает существенное отрицательное, тормозящее влияние, сказывающееся на всём общем развитии ребёнка, в том числе на тех высших психических процессах, о которых говорилось выше. Сферами, испытывающими такое сильное отрицательное влияние, являются движение, ориентирование в пространстве, представление об

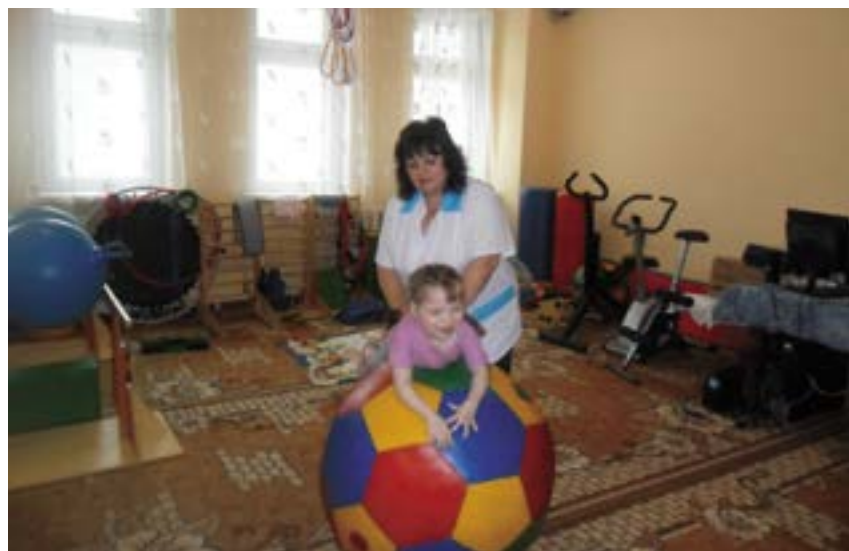
окружающем мире, развитие деятельности органов чувств. Именно на эти сферы направляется основной поток реабилитационных мероприятий.

Ранняя реабилитация детей с глубоким нарушением зрения позволяет избежать возникновения вторичных заболеваний, таких как мышечная атрофия, плоскостопие, нарушение осанки, задержка психического и физического развития, умственное отставание, эмоциональная депривация, аутизм.

Наиболее эффективной реабилитационной технологией для данной категории детей является творческая реабилитация. Для них творчество, помимо одного из путей преодоления негативных эмоций, также является ещё и главным путём к освоению физических признаков окружающей действительности. Творческие процессы способствуют вытеснению, прорыву содержания психо-



логических комплексов в сознание и переживанию соответствующих им отрицательных эмоций. Это особенно важно для детей, не имеющих возможности выговориться, к тому же выразить свои переживания в творчестве проще, чем рассказать о них. Именно в дошкольном возрасте происходит становление основных личностных механизмов и образований, развиваются тесно связанные друг с другом эмоциональная и мотивационная сфера, формируется самосознание, эмоции становятся первым звеном в структуре поведения. В силу своего дефекта незрячим гораздо чаще, чем зрячим, приходится прибегать к помощи слуха при выполнении различных видов деятельности. Ещё советскими психологами доказано, что максимальный результат в развитии, в том числе и компенсаторном, возможен только при ранней организации любого вида деятельно-





**Наиболее эффективной реабилитационной технологией для этих ребятшек является творческая реабилитация.**



сти. Для детей раннего возраста, имеющих глубокое нарушение зрения, актуальны занятия музыкотерапией, арт-терапией с использованием песка и глины и сказкотерапией с использованием потешек. Роль развитого слухового и тактильного восприятия в жизнедеятельности слепых велика, особенно в процессах опосредованного познания, пространственной и социальной ориентации, самоопределения для дальнейшей профессиональной подготовки. Слуховой и тактильные анализаторы практически у всех слепых являются ведущими.

Важной функцией слуха является локализация источника звука в пространстве, то есть установление местонахождения источника звука. Данная способность развивается только при организации соответствующей деятельности (музыкально-ритмической). Другими словами, с момента определения дефекта зрения нужно усилить развивать слуховое восприятие посредством занятий музыкотерапией. В современных условиях музыкотерапия приобрела новые формы. Специалисты нашей организации в своей работе используют музыкальные материалы (короткие пьесы, песенки, музыкальные инструменты, му-

зыкально-ритмические движения) для формирования положительно окрашенного эмоционального состояния каждого ребёнка. Для развития у детей раннего возраста компенсаторных способностей мы используем современную методику «Музыка действий». Мы фиксируем спонтанно возникшие у ребёнка эмоциональные проявления (спокойствие, действие, заинтересованность и другие) во время прослушивания характерных произведений, это развивает способность ребёнка регулировать своё эмоциональное состояние. Не менее важными, на наш взгляд, являются и лечение словом, с мелодичным напевом, так понятным малышам, и развитие тактильных восприятий посредством работы с песком и глиной.

Вторым направлением работы по ранней реабилитации можно выделить **технологии физической реабилитации** детей. В нашей работе активно используются иппотерапия и плавание с инструктором. У незрячих детей раннего возраста, при правильном воспитании, априорное принятие окружающего мира, и им очень нравятся занятия на лошадях. Иппотерапия позволяет укрепить мышечный аппарат и костную си-



стему малышей в форме приятных занятий. Для того чтобы занятия в бассейне приносили такой же положительный эффект, необходимо очень тщательно подойти к их организации и проведению. При отсутствии в прошлом испуга, спровоцированного взрослым, незрячие дети не боятся воды и очень любят с ней играть. Если же страх воды есть, то необходимо постепенное введение терапевтических методов с использованием воды.

**Технологии социально-бытовой реабилитации** — третье, не менее важное направление работы с незрячими детьми. С самого раннего возраста детям необходима помощь в развитии навыков самообслуживания. Для реализации данного направления работы используются такие новые методики, как гарденотерапия, зоотерапия и игротерапия с использованием интерактивных игрушек. Гарденотерапия — один из новейших реабилитационных методов. В процессе обследования, изучения растений, ухода за ними у детей формируются способность бережного отношения к окружающему и компенсаторные механизмы позитивного взаимодействия с действительностью. Детям раннего возраста очень нравятся необычные цветочные горшки, растения с большим цветком и крупными семенами. Закрепляют результат позитивного взаимодействия с окружающим миром и занятия зоотерапией. На этих занятиях эмоциональное состояние детей достигает своей максималь-

ной точки, они начинают осознавать чувство радости от общения с живыми существами.

**Игротерапия** — незаменимый метод для развития навыков самообслуживания, самоопределения и самопознания ребёнка с самого рождения. Используется современный интерактивный игровой материал, начиная с игрушек, позволяющих определить способности своего тела, тактильных навесных панелей для кровати, звуковых перчаток, заканчивая интерактивными куклами и предметами, которые помогают детям получать удовольствие от процессов умывания, одевания, раздевания, приёма пищи.

При организации реабилитационных мероприятий для незрячего ребёнка одна из основных задач — подготовить сознательного члена общества, активного участвующего в жизни и труде. При этом, воспитывая слепого, необходимо учитывать особенности его развития и применять специальные методы воспитания. Это позволит сформировать компенсаторные процессы, развивающие психические качества ребёнка, которые дают возможность адекватно реагировать на жизненные ситуации и вести активную жизнедеятельность.


Чтобы ребёнок нормально развивался, необходим диалог с ним в доступной его возрасту форме. Понимать реакцию ребёнка важно не только для взаимопонимания, но и для его дальнейшего развития.



Когда двухмесячный ребёнок видит улыбку мамы, склонившейся над его кроваткой, он тут же отвечает улыбкой, это — форма контакта ребёнка и близких ему людей. Если мама слепого ребёнка склоняется над кроваткой, улыбаясь, но при этом ничего не говоря, малыш не отреагирует, его личико останется неподвижным. Формой её контакта должно быть слово. Нужно взять себе за правило проговаривать любое своё действие. Например, подходя к кроватке, заранее начинайте разговор с малышом, чтобы ваше появление или прикосновение не было для него неожиданным и не вызывало у него испуг. Также обязательно разговаривайте, отходя от него, так как ребёнок ещё не способен ориентироваться на звуки шагов. Нужно помнить, что в общении с незрячим ребёнком следует переходить от зрительного восприятия на язык слуховых и осязательных восприятий.

В завершение необходимо отметить, что все реабилитационные технологии для детей раннего возраста предполагают обязательное включение родителей в реабилитационные мероприятия. При совместной работе родители имеют доступ к любой интересующей их информации, обучаются приёмам успешного взаимодействия с ребёнком, исходя из его физических особенностей, проявляют заинтересованность в его успешном развитии, совместно со специалистами определяют перспективы развития своего особого малыша. Совместная деятельность специалистов, родите-

лей и детей на ранних этапах реабилитации позволяет успешно реализовать индивидуальную программу развития и воспитания ребёнка в образовательных учебных заведениях и в домашних условиях. Специально для родителей в нашей организации проводятся образовательные курсы, работает служба домашних советников, которая помогает родителям разобраться в сложных вопросах воспитания и развития особых детей. С учётом современного технического прогресса развивается школа родительского мастерства с использованием методов дистанционного обучения.

Когда в семье ребёнка с глубоким нарушением зрения есть понимание того, что инвалидность по зрению — не болезнь, которую нужно постоянно лечить, а всего лишь особенный образ жизни, который нужно принять, развитие адаптивных механизмов с помощью современных технологий будет происходить у ребёнка гораздо успешнее и в более короткие сроки. Помогать своему незрячему малышу строить свой, пусть особенный, но при этом полноценный жизненный путь нужно с момента обнаружения его особенности воспитания окружающей действительности. Именно от близких людей ребёнка зависит, насколько эффективными будут технологии реабилитации, а значит, успешной его самореализация и счастливым его будущее. 



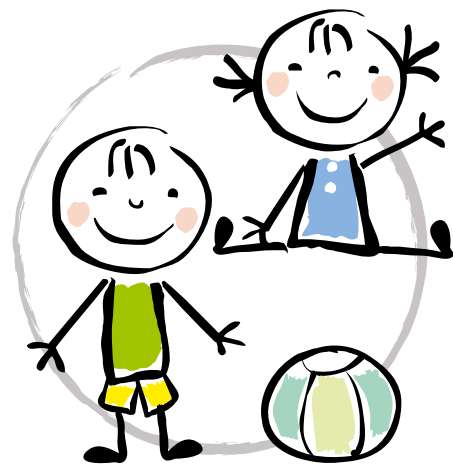


## «Морской залив». Новые технологии

Государственное бюджетное учреждение  
Новосибирской области «Областной центр  
социальной помощи семье и детям «Морской залив»

Наталья Михайловна Карпушкина,  
заместитель директора Центра

(из опыта социальной реабилитации семей  
с детьми с генетическими заболеваниями)



С 2012 года в соответствии с областной долгосрочной целевой программой Новосибирской области «Семья и дети» на 2012–2015 годы наше учреждение проводит профильные заезды для семей с детьми с генетическими заболеваниями (целиакия и фенилкетонурия). За два года участия в программе в Центре прошли реабилитацию 110 семей с детьми (80 детей с целиакией и 30 детей с фенилкетонурией).

Основным лечением данной категории детей является постоянная строгая диета: для детей с целиакией — диета с исключением продуктов, содержащих глютен, для детей с фенилкетонурией — низкобелковая диета с ограничением продуктов, содержащих фенилаланин. Малейшее нарушение диеты вызывает тяжёлое обострение заболевания. Из-за особенностей диеты для больных детей недоступны детские сады, летние оздоровительные лагеря, санатории, и это влечёт за собой ограничения в общении, оздоровлении, отдыхе. Существует необходимость создания в этих учреждениях специальных условий, безопасных для проживания детей с данными заболеваниями.

Учитывая физические и психологические особенности детей данной категории, специалистами Центра была разработана комплексная программа социально-медико-психолого-педагогической реабилитации.

### Цели данной программы:

- Оздоровление детей с указанными генетическими заболеваниями и их родителей.

- Создание оптимальных условий для развития нравственного, творческого потенциала, адаптивных способностей и возможностей детей и подростков через включение их в различные виды продуктивной деятельности.

- Обеспечение позитивных изменений в структуре внутрисемейного взаимодействия путём развития и активации внутреннего потенциала детей и родителей.

### Задачи программы:

- Организация особого питания с использованием специализированных продуктов.

- Формирование временных детских коллективов.

- Развитие навыков конструктивного взаимодействия в семье.

- Раскрытие творческого потенциала детей.

- Создание условий для успешной социализации детей.

- Повышение уровня компетенции родителей в вопросах развития и воспитания.

Подготовительная работа по реализации данной программы заключалась в создании безопасной пищевой среды. Для этого было разработано два вида меню:

- для детей с целиакией — с исключением продуктов, содержащих глютен;

- для детей с фенилкетонурией — с ограничением продуктов, содержащих фенилаланин.

На первом этапе программы проводится предварительная встреча с родителями для опреде-

ления круга актуальных проблем, требующих решения.

**Второй этап** — это непосредственно реализация мероприятий комплексной программы реабилитации.

Содержание медицинской реабилитации строится на основе типовых и индивидуальных программ. В её основу заложен принцип комплексного использования взаимодополняющих средств и методов немедикаментозного и медикаментозного воздействия.

Социально-реабилитационный и оздоровительный отдых семей содержит следующие мероприятия: водолечение, основные виды физиотерапии, теплотечение, аэрозольтерапия, кислородотерапия, кислородный коктейль, аппаратная физиотерапия (магнитолечение, светодиодная терапия с использованием аппарата «Дюна», СМТ-терапия, ультразвуковая терапия, УВЧ-терапия, электрофорез), лечебная физкультура.

В целях оказания консультативной и практической помощи по проблемам заболевания, диеты, психологическим и социальным вопросам организуются беседы в форме круглого стола с приглашением специалистов: диетолога, генетика, гастроэнтеролога, а также представителей предприятий, производящих специализированные группы продовольственных товаров для людей с данными заболеваниями.

Социально-педагогическая реабилитация осуществляется по следующим направлениям:

- Информационное.
- Художественно-эстетическое.
- Спортивно-оздоровительное.
- Развивающее.
- Досуговое.

### Информационное направление:

Работа Пресс-центра направлена на развитие коммуникативной социальной деятельности детей, активное включение их в общественную деятельность.

- Дети совместно с родителями выпускают тематические стенгазеты, в которых печатаются их репортажи и очерки о жизни в Центре.

- Снимаются видеосюжеты.

- Результаты работы оформляются в форме фотоотчёта.

**Художественно-эстетическое направление** реализуется в работе кружков:

- «Фантазёры» (работа с бросовым материалом),

- «Оригами»,

- «Волшебная мастерская» (бисероплетение),

- «Цветик-семицветик» (пластелинография),

- «Умелые руки» (аппликация ТРИЗ, нетрадиционные техники),

- «Моя Вообразия» (народно-прикладное творчество, техники декупаж, батик, сухое валяние),

- «Гитара по кругу».

Результаты своей работы дети представляют на выставке «Мир творчества».

**Спортивно-оздоровительное направление** реализуется через проведение следующих мероприятий:

- ежедневная утренняя гимнастика;

- дыхательная гимнастика;

- подвижные игры на свежем воздухе;

- физминутки;

- спортивный семейный праздник «Весёлая эстафета»;

- теннисный турнир;

**Развивающее направление** реализуется в проведении мероприятий психолого-педагогического сопровождения:

- Психолого-педагогическая диагностика развития детей и отношений внутри семьи.

- Консультации специалистов для родителей по вопросам развития и воспитания детей.

- Интегрированные занятия психолога и логопеда.

- Игротренинги (интегрированные занятия психолога и воспитателей с детьми).

**Досуговое направление** способствует развитию игровой деятельности, инициативы детей и родителей, формирует навыки самореализации.

Традиционными стали мероприятия:

- вечер знакомств,

- познавательную-развлекательную программу «Праздник чая»,

- викторина «Там, на неведомых дорожках...»,

- конкурсная музыкально-развлекательная программа «Мистер и миссис «Морской залив» и другие.

Выступление камерного кукольного театра «Куклы смеются» каждый раз покоряет сердца детей и взрослых.

Итоги заезда подводятся на концерте, где родители и дети показывают всё, чему научились: великолепные танцы, песни под гитару в сольном исполнении и хором. Каждому ребёнку вручаются памятный приз и грамота за активное участие в мероприятиях Центра.

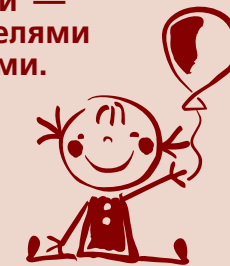
Оценка эффективности реабилитационной программы — основная цель **третьего этапа**.

Внедрение разработанной специалистами нашего Центра комплексной программы социально-медико-психолого-педагогической реабилитации позволило получить положительные результаты в следующих направлениях:

- решение проблемы изоляции ребёнка, вынужденного соблюдать строгую диету;

- осознание ребёнком того, что многим семьям приходится решать подобную задачу;

Эта программа была положительно оценена специалистами Центра и главными её участниками — родителями и детьми.



- формирование у детей готовности к продуктивному общению друг с другом;

- привитие у детей интереса к творческой деятельности;

- формирование у ребёнка и его родителей мнения о возможности успешного решения всех проблем диеты;

- переориентация родителей: смещение доминанты с проблемы питания ребёнка на проблемы его творческой и психолого-педагогической реабилитации;

- нейтрализация эмоциональной напряжённости как у детей, так и у родителей.

По окончании заезда в лаборатории генетического центра г. Новосибирска был проведён контроль эффективности диетотерапии у детей с фенилкетонурией путём определения содержания фенилаланина в их крови.

По результатам обследования у 90 % детей отмечалось достоверное снижение содержания фенилаланина до нормальных показателей.

В заключение хочется отметить, что наш Центр одним из первых в России начал работать с детьми данной категории. Это, с одной стороны, почётно, но с другой стороны, и очень ответственно. Нами были предприняты первые успешные шаги по организации социальной реабилитации семей с детьми с этими генетическими заболеваниями. Данная программа была положительно оценена специалистами Центра и главными её участниками — родителями и детьми.

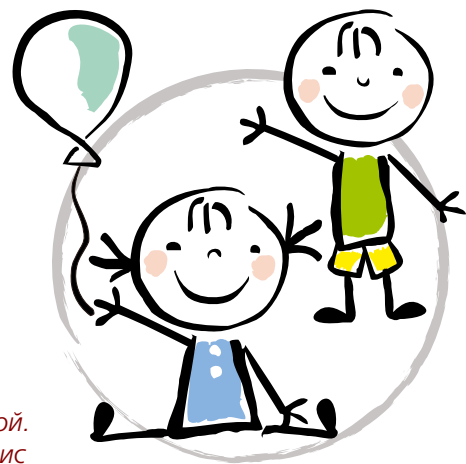


## Отдельный мир

Городская общественная организация инвалидов  
«Общество «ДАУН СИНДРОМ»

Яна Михайловна Казаченко,  
психолог программы домашнего визитирования

*Ребёнок — это любовь, ставшая зримой.  
Новалис*



Каждый ребёнок — это отдельный мир со своими правилами поведения, со своим сводом законов. Наша задача — помочь детям обрести самих себя в этом огромном мире и приобрести мир в себе.

Мне бы хотелось остановиться на психологических аспектах программы домашнего визитирования, целью которой является активное включение детей с особыми образовательными потребностями и их семей в социальную жизнь для улучшения качества жизни семьи, а также способствование созданию благоприятных условий для развития личности ребёнка.

В рамках домашнего визитирования оказывается социально-педагогическая и социально-психологическая помощь ребёнку в привычных для него домашних условиях: это развитие психических процессов, эмоционально-волевой сферы, развитие познавательной сферы, творческих способностей ребёнка.

Осуществляется обучение родителей формированию у ребёнка



необходимых навыков самообслуживания и бытовой деятельности. Это закладывает основу будущей самостоятельности ребёнка.

В процесс психологического сопровождения семьи входят:

- Оказание психологической поддержки родителям.
- Повышение воспитательной компетентности родителей при взаимодействии с ребёнком.
- Создание условий для развития ребёнка с учётом ограниченных возможностей здоровья.
- Нормализация психологического климата в семье.

Узнав о диагнозе ребёнка, родители переживают острый стресс, в котором можно выделить определённые стадии: отрицание, гнев, депрессия, и только после прохождения всех этих этапов наступает принятие ситуации. Принятие диагноза ребёнка — это сложный и длительный процесс. Приведём слова родителей: «Нам понадобилось определённое время для того, чтобы сообщить близким родственникам и друзьям о диагнозе ребёнка».

В процессе развития ребёнка могут возникать трудности как физического, так и психологического плана, которые могут затруднять взаимодействие матери с ребёнком. Часто у родителей возникают такие вопросы: «Как осуществлять уход за ребёнком, имеющим особенности в развитии? Как с ним общаться и взаимодействовать? Как играть?» Задачей психолога является оказание консультативной помощи в вопросах развития познавательной сферы, личностно-социального развития ребёнка.

В рамках программы домашнего визитирования осуществляются следующие виды психологической помощи.

### Индивидуальное и семейное консультирование по запросам родителей.

Запросы могут касаться различных затруднительных ситуаций, которые переживает семья. Основная задача консультативной работы — профилактика серьёзных проблем в эмоционально-социальном развитии ребёнка.

### Консультирование по формированию детско-родительских отношений.

Уровень психического развития ребёнка с синдромом Дауна в первые три года жизни качественно взаимосвязан с поведением матери: как она общается с ребёнком, какие действия предпринимает для его реабилитации. Детско-родительские отношения являются базой для развития ребёнка. Именно поэтому взрослым важно владеть навыками эффективного взаимодействия с ребёнком в различных ситуациях, в том числе и в конфликтных. Через понимание причин плохого поведения ребёнка родителям нужно научиться адекватно на него реагировать, не нанося вреда личностному развитию ребёнка и сохраняя при этом своё эмоциональное равновесие. Раннее начало работы с семьёй даёт возможность минимизировать отклонения в развитии, связанные с нарушениями взаимодействия ребёнка с близкими людьми. Специалисты помогают родителям преодолевать собственные эмоциональные трудности, такие как повышенная тревожность, хроническая усталость,

страхи, подавленность и прочие негативные состояния. Справившись с этими состояниями, родители могут более качественно помогать своему ребёнку.

В работе с семьёй также важно формировать у родителей интерес к процессу развития ребёнка, привлекать их к коррекционно-развивающему процессу. Активно взаимодействуя с ребёнком в игре, родитель получает опыт позитивного общения, он учится быть понимающим и принимающим родителем. Хотелось бы ещё раз подчеркнуть, что родители — главные педагоги для малыша, и даже самые качественные коррекционные мероприятия оказываются малоэффективными, если родители не принимают в них активного участия. Важно также развивать способность родителей замечать даже незначительные изменения всех сфер развития ребёнка: эмоциональной, когнитивной, моторно-двигательной и т. д. Родителям важно научиться понимать природу и причины этих изменений.

Курс коррекционно-развивающих занятий с ребёнком в рамках программы домашнего визитирования включает в себя два направления:

- Социально-психологическое — развитие психических процессов (внимания, мышления, восприятия, памяти), эмоционально-волевой сферы. В занятия включены развивающие тематические упражнения и игры с элементами арт-терапии, направленные на формирование положитель-



ных эмоций, развитие психических процессов.

- Социально-педагогическое — предусматривает развитие познавательной сферы, творческих способностей ребёнка, решение образовательных, коррекционно-развивающих задач.

Рассмотрим работу педагога-психолога — домашнего консультанта — на одном примере. Ребёнок первого года жизни с диагнозом синдром Дауна. Когда специалист начал осуществлять визиты, ребёнку было 6 месяцев. На начальном этапе работы родителям выдавались рекомендации по взаимодействию с ребёнком и созданию развивающей среды в домашней обстановке. Необходимо было стимулировать у ребёнка появление ответной улыбки, так как это является началом эмоционального взаимодействия, что чрезвычайно важно. Малыш учился фиксировать взгляд на лице, игрушке, проследить взглядом движение объекта, улыбаться в ответ на улыбку или речь взрослого. Родителям выдавались рекомендации по двигательному развитию ребёнка, развитию ребёнка в игре.

О готовности перехода на следующий этап свидетельствовало развитие действий с предметами и умение передвигаться по поверхности. Работа была направлена на развитие крупной и мелкой моторики, зрительно-двигательной координации. Так, ребёнок к тому моменту научился перекладывать игрушки из руки в руку, тянуться к игрушке и захватывать её, есть с ложки полугустую и густую пищу.



Позже ребёнок начал оживлённо исследовать окружающую среду. Движения становились всё более точными, в конкретных ситуациях он понимал, о чём идёт речь, и мог выполнить простые просьбы. Кроме того, педагог стимулировал лепет и использование жестов для развития активной речи ребёнка. Для развития активного и пассивного словаря использовался набор тематических карточек, для стимуляции вокализации и лепетных цепочек применялись музыкальные игрушки, для развития познавательных навыков — различные сортировщики, интерактивные пособия и многое другое. Всё это положительно повлияло на развитие навыков самообслуживания. Ребёнок научился пить из чашки, есть с ложки с помощью взрослого. Малыш стал более эмоционален. Работа с семьёй продолжается, родители включены в коррекционно-развивающий процесс.

Работа в рамках проекта домашнего визитирования является актуальной. Специалист в работе уделяет внимание двигательному, речевому, познавательному развитию ребёнка, а также эмоциональному состоянию родителей. Всё это необходимо для гармоничного развития ребёнка и поддержания благоприятного климата в семье.

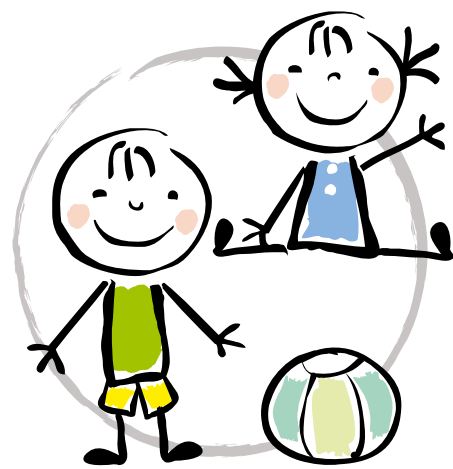
Кроме семей с детьми с синдромом Дауна в нашей программе участвуют и семьи с детьми, имеющими другие нарушения в развитии. Эта программа поддерживается мэрией города Новосибирска в рамках ведомственной целевой программы «Дети и город» на 2012–2016 годы.



## Технология раннего вмешательства в доме ребёнка

Городская общественная организация инвалидов «Общество «ДАУН СИНДРОМ»

Светлана Васильевна Бутенко,  
клинический психолог,  
руководитель проекта внедрения услуг  
раннего вмешательства в доме ребёнка



В нашей стране, в нашем городе практически во всех случаях, когда рождается ребёнок с генетическими или иными серьёзными нарушениями, родителям в роддоме советуют отдать его в закрытое учреждение — интернат. Многие родители выдерживают это испытание и категорически отвергают подобное предложение врачей, но есть и такие, которые под влиянием различных обстоятельств оставляют своего ребёнка на попечение государства.

Что же происходит дальше с такими детьми-отказниками? Они попадают в специализированные дома ребёнка, где живут до 4 лет, а потом их переводят в один из детских домов. В домах ребёнка, которые относятся к системе здравоохранения, соблюдаются нормы и стандарты физических и санитарных условий содержания, питания, на-

личия игрушек и оборудования. Сотрудники выполняют повседневные обязанности по уходу за детьми (кормят, купают, соблюдают режим дня и т. д.), но делают это в большинстве случаев совершенно формально. А ведь главной потребностью ребёнка в первые годы жизни является общение и эмоциональное взаимодействие с близким взрослым, без чего полноценное развитие ребёнка просто невозможно.

Именно поэтому специалистами ГООИ «Общество «ДАУН СИНДРОМ» был поддержан проект по внедрению услуг раннего вмешательства в одном из специализированных домов ребёнка г. Новосибирска.

Под ранним вмешательством в данном проекте понимается система различных мероприятий, направленных на развитие

детей раннего возраста с нарушениями развития, оставшихся без попечения родителей, постоянно проживающих в доме ребёнка. Впрочем, о том, что такое раннее вмешательство, много писалось в предыдущих выпусках журнала. Поэтому я расскажу вам об особенностях раннего вмешательства с учётом специфики развития и воспитания детей в доме ребёнка.

Напомню, что программы раннего вмешательства включают в себя:

- систематическую оценку уровня развития детей;
- разработку и реализацию индивидуальных программ вмешательства;
- координацию и взаимодействие со всеми специалистами, обеспечивающими услуги для детей.

В проекте участвовали 10 детей, из них 5 с синдромом Дауна, остальные с другими нарушениями развития (дети с неврологическими нарушениями, с ДЦП, незрячий ребёнок). Были проведены первичные диагностические процедуры, в ходе которых специалисты определили уровень развития ребёнка в каждой из областей (когнитивное, двигательное, коммуникативное, социально-эмоциональное развитие и навыки самообслуживания), а также сильные стороны и потребности ребёнка. На основе результатов первичной оценки были разработаны индивидуальные программы раннего вмешательства: описание целей и основных ожидаемых результатов, касающихся детей, а также ближайшие и перспективные зоны развития и обучения. Далее по разработанным программам еженедельно проводились индивидуальные и групповые занятия с детьми в присутствии сотрудников дома ребёнка.

В своей работе специалисты придерживались основных принципов раннего вмешательства, адаптировав их к ситуации развития детей в доме ребёнка:

**1. Услуги семейно-центрированы и ориентированы на особенности каждой семьи.** Под семьёй ребёнка в данном случае имеются в виду люди, выполняющие обязанности родителей, ухаживающие за ребёнком. Это, в первую очередь, близкий взрослый ребёнок, а также и другие воспитатели, нянечки, медицинские сёстры, дефектологи, логопеды. Термин «семейно-центрированные программы» означает, что вся деятельность и рекомендации специалистов направлены на поддержку близкого окружения ребёнка и усиление их способностей в обеспечении лучшего развития и обучения ребёнка.

**2. Услуги охватывают все стороны жизни и развития ребёнка, программы скоординированы и построены на принципах командной работы.** В послед-



ние годы много говорят о командной модели работы, которая нужна в тех случаях, когда различные специалисты работают с ребёнком в соответствии с его потребностями. Междисциплинарная командная работа является наиболее эффективной моделью, позволяющей удовлетворять специфические потребности детей и их близкого окружения. Так, всеми специалистами проекта совместно были проведены первичные диагностические процедуры с каждым ребёнком, разработаны индивидуальные программы развития, проводились совещания с обсуждением занятий и взаимодействия с сотрудниками дома ребёнка и т. д.

**3. Услуги направлены на развитие ребёнка в естественной среде,** которая обеспечивает ежедневный опыт, а также успешную коммуникацию с близкими людьми и другими детьми в группе. Обучение в естественной среде максимально гарантирует приобретение ребёнком навыков и их применение в естественном, ежедневном контексте.

Кроме проведения индивидуальных и групповых занятий с детьми, услуги раннего вмешательства были направлены и на специалистов дома ребёнка, осуществлявших уход за детьми, их воспитание и обучение. Так, во время занятий с детьми происходила демонстрация мето-

дов и приёмов работы воспитателям или специалистам, работающим с данным ребёнком (логопед, педагог-дефектолог), а после занятий им выдавались рекомендации по оказанию услуг ранней помощи.

Контакт с сотрудниками дома ребёнка был найден далеко не сразу. Первое время отношение к нам как к приходящим специалистам было неоднозначное: никто из сотрудников не знал, чего от нас ожидать, плохо они представляли себе и цели нашей программы. Однако с течением времени мы стали замечать, что дети показывают неплохие результаты, что сотрудники отрабатывают с ними наши рекомендации. Приведу один пример: мальчик с синдромом Дауна, на начало программы ему был 1 год. Однако ребёнок был очень слабым, с низкой двигательной активностью (неустойчиво держал голову, переворачивался только со спины на живот, лежал преимущественно на одном боку), с низким познавательным интересом, слабым подражанием и т. д. Специалисты проекта оставляли рекомендации воспитателям и дефектологу, в которых содержались конкретные двигательные упражнения для закрепления приобретённых на занятиях навыков, накопления сенсорного опыта, развития артикуляционного аппарата. Сейчас ребёнок стал чаще закрывать рот, язык





находится в полости рта, проявляет интерес к игрушкам, манипулирует с предметами, может манипулировать предметами лёжа на животе с валиком под грудью.

Кроме непосредственных занятий с детьми и работы с персоналом после каждого занятия также происходил анализ таких аспектов жизни детей, как их соматическое здоровье и окружающая среда. С медицинским персоналом дома ребёнка проводился анализ карт здоровья, заполненных на каждого ребёнка, им были переданы рекомендации по проведению дополнительных обследований детей узкими специалистами, в особенности неврологом, эндокринологом, сурдологом, кардиологом, поскольку своевременное отслеживание состояния здоровья — это важная часть реабилитации ребёнка.

Была проанализирована и окружающая среда, в которой дети проводят каждый день, при этом особое внимание мы уделяли общению с близким человеком, взаимодействию персонала с ребёнком (воспитатели, няни, медсёстры), общению детей друг с другом в группе. Для этого мы использовали различные методы и материалы: видеосъёмка, наблюдение за детьми в их свободной деятельности, специально разработанные специалистами проекта анкеты и опросники для персона-



**А ведь главной потребностью ребёнка в первые годы жизни является общение и эмоциональное взаимодействие с близким взрослым, без чего полноценное развитие ребёнка просто невозможно.**

ла. Было выяснено, что для персонала дома ребёнка наиболее сложным при взаимодействии с детьми является умение сопереживать им (разделять радость и неудачи ребёнка), понимать причины тех или иных состояний детей (почему ребёнок плачет, расстроен, беспокоится), воздействовать на эти состояния (успокоить, ободрить, развеселить) и учитывать особенности актуального состояния детей при взаимодействии с ними (не требовать многого от ребёнка, когда он устал, подождать, пока ребёнок успокоится, чтобы объяснить ему, что он не прав, и т. д.).

Также в начале проекта в одной из групп дома ребёнка была бедная сенсорная среда, дети большую часть своего времени проводили в манежах или кроватках без доступа к игрушкам. Таким образом, они были лишены возможности играть или манипулировать игрушками, а также общаться друг с другом. В результате работы с педагогом-дефектологом и воспи-

тателями группы через полгода мы уже наблюдали совсем иную картину: дети свободно перемещались по группе, исследовали пространство, игрушки были в доступном для них месте, воспитатели поощряли их активность, помогали организовать игру. С этим связано и довольно быстрое моторное развитие детей в группе: кто-то стал ходить с поддержкой за одну руку и скоро сделает свои первые шаги, а кто-то уже начал ходить самостоятельно и даже пробует бегать.

В целом проект показал необходимость изменений в коррекционных домах ребёнка, прежде всего изменений во взаимодействии персонала с детьми. Это касается даже не столько коррекционно-развивающей работы, сколько тёплого, понимающего, заботливого отношения, ведь каждому ребёнку так хочется быть кому-то нужным, важным, быть для кого-то особенным.

Это очевидно и для других общественных структур. Например, в г. Новосибирске существует Детский благотворительный фонд «Солнечный город», одно из направлений работы которого — модернизация домов ребёнка по семейному типу. Основная цель осуществляющихся в домах ребёнка изменений — не допустить разрушения личности детей, оставшихся без попечения родителей на ранних стадиях развития. Более подробную информацию вы можете найти на сайте [www.suncitylife.ru](http://www.suncitylife.ru).

## «Передышка»

Городская общественная организация инвалидов «Общество «ДАУН СИНДРОМ»

Яна Михайловна Казаченко,  
психолог программы домашнего визитирования

В 2007 году компания «Эвричайлд» (Великобритания) разработала программу помощи семьям с особыми детьми, которую затем специалисты организации «Партнёрство каждому ребёнку» адаптировали и реализовали в России. Услуга «Передышка» была создана для предотвращения попадания детей с особыми потребностями в интернатные учреждения. Работа специалистов в рамках данной программы направлена на:

- 1) повышение качества жизни ребёнка и семьи;
- 2) получение родителями новых навыков и возможностей ухода за ребёнком;
- 3) поддержку семьи и ребёнка с особыми потребностями в собственном доме и в сообществе.

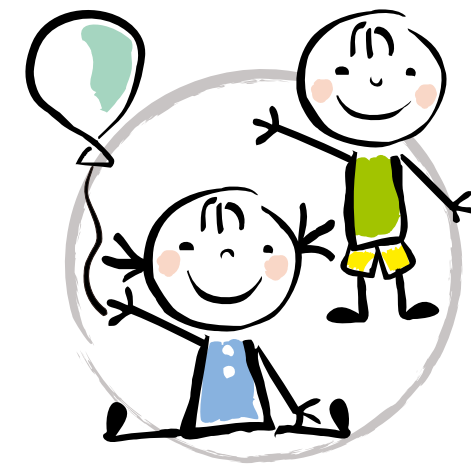
В программе участвуют семьи, воспитывающие детей с особыми потребностями в возрасте от 0 до 18 лет, нуждающиеся в помощи и поддержке. Также участвуют принимающие семьи, готовые оказать помощь семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья.

Семья, воспитывающая ребёнка с нарушениями, со временем сталкивается с эмоциональным истощением, и в отсутствие помощи это может привести к распаду семьи и помещению ребёнка в интернатное учреждение. Помещение ребёнка с особыми потребностями в специализированные

учреждения негативно сказывается на его здоровье и даже может привести к его смерти. Согласно статистическим данным, в 2001 году в России уровень смертности детей младше одного года в домах ребёнка превышал более чем в 3,5 раза средний уровень.

Именно поэтому программа по профилактике попадания детей с особыми потребностями в государственные воспитательные учреждения очень актуальна. Приток детей, имеющих функциональные нарушения в развитии, в интернатные учреждения не прекращается, а в некоторых регионах даже увеличивается. Семьи с особыми детьми нуждаются в постоянной заботе и поддержке, поэтому услуга «Передышка» является одной из важнейших форм помощи наряду с обычной ежедневной поддержкой и необходимым ребёнку лечением. «Передышка» — это возможность для родителей оставить на время своего ребёнка в профессиональной принимающей семье, что позволяет изменить ситуацию к лучшему в семье ребёнка. Такая небольшая помощь даёт возможность родителям почувствовать себя более защищёнными и уверенными, изменить качество жизни семьи, ведь они получают возможность решить неотложные дела, а ребёнок учится общаться с новыми людьми.

Специалисты автономной некоммерческой организации



«Центр развития инновационных социальных услуг «Партнёрство каждому ребёнку» в рамках проекта «Передышка» провели исследование факторов попадания детей с особыми потребностями в государственные воспитательные учреждения. Основной целью исследования было изучение причин отказов от детей с нарушениями в развитии. В ходе исследования внимание уделялось таким факторам, как степень нарушения у ребёнка, наличие других детей в семье, доступность формальной и неформальной поддержки семьи от специалистов и близких людей, а также доход и материальное благополучие семьи. В результате был выделен ряд факторов, которые могут привести родителей к решению передать ребёнка в закрытое учреждение:

**Такая небольшая помощь даёт возможность родителям почувствовать себя более защищёнными и уверенными, изменить качество жизни семьи, ведь они получают возможность решить неотложные дела, а ребёнок учится общаться с новыми людьми.**





**У родителей появляются новые стремления и желания, повышается самооценка. Им стало легче справляться с различными трудностями, связанными с воспитанием ребёнка.**



- Отсутствие помощи со стороны родственников, друзей и других значимых людей.

- Отсутствие формальной помощи (медицинских, социальных услуг), а также психологической поддержки со стороны родственников.

- Доход в семье ниже 9 тысяч рублей на человека. Доход семьи ниже 3 тысяч рублей на человека является критически значимым показателем для помещения ребёнка в учреждение.

Было оценено качество жизни семей, получающих услугу «Передышка». Практически все семьи, получающие услугу, отметили, что благодаря профессиональным принимающим семьям дети приобрели навыки самостоятельности, стали более коммуникабельны, эмоционально уравновешены. Различные культурные мероприятия, проводившиеся в рамках проекта, способствовали расширению круга социальных контактов детей. Услуга «Передышка» влияет положительно на такие аспекты качества жизни, как наличие свободного времени, возможность планировать, возмож-

ность иметь постоянную работу и организовывать свой досуг, а также удовлетворённость взаимоотношениями с родственниками. Всё это положительно сказывается на психологическом климате в семье в целом. Семьи отметили улучшение таких параметров, как материальная стабильность, количество свободного времени, эмоциональное самочувствие. Родители считают, что их жизнь меняется к лучшему: появляются новые стремления и желания, повышается самооценка. Им стало легче справляться с различными трудностями, связанными с воспитанием ребёнка.

Поддержка семей, воспитывающих детей с особыми потребностями, прямо сказывается не только на родителях, но и на детях, положительно влияя на поведенческую, социальную активность, способствуя процессу их взросления.

В нашей стране ещё недостаточно развиты услуги, соответствующие нуждам семей особых детей. Потребности этих семей очень разнообразны и индивидуальны. Программы такого ро-

да помогут определить стратегии поддержки семей, оказать необходимые услуги и, в результате, уменьшить или вовсе прекратить приток детей с нарушениями в интернатные учреждения. Оценка факторов риска позволит специалистам вовремя сориентироваться и оказать различного рода поддержку семье, чтобы родители были в состоянии самостоятельно заботиться о своём ребёнке.

Очень надеемся на то, что программа «Передышка» заработает в нашем регионе. Для этого сделаны первые шаги. В сентябре 2013 года в г. Санкт-Петербурге на базе Автономной некоммерческой организации «Центр развития инновационных социальных услуг «Партнёрство каждому ребёнку» по программе «Кратковременное размещение детей с особыми потребностями в профессиональных принимающих семьях» — услуга «Передышка» — прошли обучение два специалиста: психолог ГООИ «Общество «ДАУН СИНДРОМ» Казаченко Яна и директор Фонда помощи детям «Спасибо!» Зеликова Екатерина. Обучение стало возможно благодаря Детскому благотворительному фонду «Солнечный город».

С программами АНО «Партнёрство каждому ребёнку» можно познакомиться на сайте [www.p4ec.ru](http://www.p4ec.ru)



<http://p4ec.ru/ru/short-break.html>

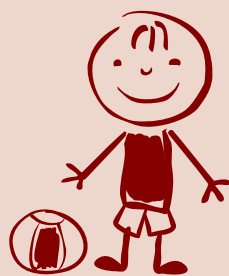
Уход за ребёнком с особыми потребностями требует от родителей или людей, опекающих малыша, больших усилий и занимает практически всё время. Зачастую это приводит к накоплению усталости, депрессиям; может возникнуть угроза игнорирования потребностей ребёнка или отказа от него.

Социальная услуга «Передышка» предоставляет родителям возможность кратковременного размещения детей с инвалидностью в профессиональные принимающие семьи. Благодаря такой помощи ситуация в обратившейся за поддержкой семье меняется к луч-

шему: родители получают доступ к новым методам ухода за ребёнком, возможность решить неотложные дела или просто отдохнуть. В то же время ребёнку становится проще преодолеть социальную исключённость, научиться общаться с новыми людьми. Особая роль уделяется подготовке и обучению принимающих семей, поэтому мы уверены, что во время «передышки» родители их ребёнок найдет в безопасной обстановке.

Услуга «Передышка» не имеет аналогов в России. В результате реализации программы значительно снижается психологическая на-

пряжённость в семьях, повышается качество их жизни. Кроме того, отмечается снижение риска попадания детей с особыми потребностями в интернаты, а также изменение отношения общества к ним.



## Радуга надежды

Муниципальное бюджетное учреждение города Новосибирска «Комплексный центр социального обслуживания населения» Железнодорожного района

Коллектив лекотеки

МБУ «КЦСОН» Железнодорожного района начал свою работу в 1997 году. Одним из основных направлений деятельности является организация социальной реабилитации детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей.

С целью расширения спектра услуг в учреждении постоянно разрабатываются и внедряются новые проекты, направленные на совершенствование обслуживания данной целевой группы.

Четвёртый год в отделении реабилитации инвалидов функционирует служба «Мобильная бригада реабилитации детей-инвалидов», её цель — осуществление комплекса мероприятий по социальной реабилитации для маломобильных детей-инвалидов на дому.

С 2011 года реализуется проект Жилой модуль «Реабилитационная квартира» — это модель организации жилого помещения, оборудованного вспомогательными средствами реабилитации для инвалидов, детей с ограниченными возможностями, людей пожилого возраста, имеющих нарушения здоровья.

В рамках социокультурной реабилитации в 2012 году стартовал проект «Кукольная студия», цель которого — психолого-педагогическая коррекция эмоционального состояния детей-инвалидов, направленная на развитие мелкой и крупной моторики, а также творческих и интеллектуальных способностей.



Родители в это время имели возможность пообщаться с гостями, поделиться с ними своими радостями и переживаниями. Без подарков в этот день не остался никто: семьи унесли домой частичку тепла — яркие тёплые, пушистые пледы, а гостям подарили мягкие игрушки, старательно сшитые детьми.

Что же из себя представляет лекотека Железнодорожного района? Это команда высококвалифицированных специалистов, в которую входят учитель-дефектолог, учитель-логопед, психолог и социальный педагог. Это предметно-развивающая среда, оснащённая необходимым полифункциональным оборудованием, вспомогательными техническими средствами, методическими материалами и развивающими игрушками, которые позволяют учитывать индивидуальные особенности каждого ребёнка и его



Это предметно-развивающая среда, оснащённая необходимым полифункциональным оборудованием, вспомогательными техническими средствами, методическими материалами и развивающими игрушками, которые позволяют учитывать индивидуальные особенности каждого ребёнка и его семьи.



семьи. Важным элементом игровой комнаты является сухой бассейн, который не только дарит яркие положительные эмоции, но и является эффективным средством сенсомоторного развития.

В это красочное разнообразие игровой комнаты органично вписался синтезатор, который, как магнит, притягивает большую часть детворы. Конечно, игра детей на этом инструменте больше похожа на концерт авангардной музыки, но сколько радости и веселья приносит детям это увлекательное занятие! Специалисты лекотеки вместе с детьми подражают голосам животных и птиц, играют на ложках и погремушках, инсценируют сказки. В качестве средства оптимизации и обогащения коррекционно-развивающей работы при проведении игровых терапевтических сеансов специалисты активно используют все формы работы с музыкой: пение, ритмическую декламацию, логопедическую ритмику, а также музыкально-ритмические и музыкально-двигательные упражнения и игры.



В ходе совместных занятий возникает интерес к деятельности не только у ребёнка, но и у мамы, что способствует выстраиванию более качественных детско-родительских отношений. Этот метод является постулатом педагогической техники, и именно он даёт наиболее сильный развивающий эффект, позволяет не только стимулировать развитие речи и улучшить общее эмоциональное состояние ребёнка, но и перенести арт-терапевтическую практику в жизнь семьи, гармонизировать взаимоотношения внутри неё.

Несмотря на то, что лекотека в нашем учреждении совсем молодая, уже появились видимые результаты её работы, которые отмечают не только специалисты службы, но и сами родители:

Мама Данила и Саши:

*«Занятия в лекотеке посетают два моих сына. Старший, которому 6 лет, очень сложный ребёнок, к нему трудно найти подход. И куда бы мы ни пытались ходить на занятия, через некоторое время получали отказ. Очень рада, что лекотека открылась и в нашем районе. Огромная благодарность педагогам за их труд и терпение! Все новые знания, полученные здесь, дети применяют дома. Например, старший ребёнок научился пользоваться столовыми приборами».*

Мама Светы:

*«Ходим третий месяц, Свете очень нравится. На занятиях стала пытаться произносить новые слова, голоса животных: корова му-му, собака гав-гав, лошадь го-го. Научилась закрашивать по контуру геометри-*

*ческие фигуры карандашами и красками. Спасибо большое всем специалистам!»*

Мама Артемия:

*«Ребёнок становится всё более общительным, менее тревожным. Легче идёт на контакт с незнакомыми людьми, по-новому начал манипулировать предметами. Есть надежда, что сможем отдать его в детский сад. Огромное спасибо!»*

Бабушка Данила:

*«С огромным уважением к маленькому, доброму, ласковому, нежному и вежливому коллективу за его заботу, внимание и ласку, за их работу — трудную и нелёгкую, но очень значимую. Большое материнское спасибо всем специалистам!»*

Команда лекотеки — это молодые и активные специалисты, которые никогда не останавливаются на достигнутых результатах и постоянно разрабатывают новые методы и приёмы работы, оригинальные проекты и идеи, зачастую используя самые нестандартные подходы, чтобы юным воспитанникам и их родителям было максимально полезно и интересно посещать лекотеку.

В настоящее время специалисты занимаются созданием интернет-проекта, основной задачей которого является проведение онлайн-консультаций для родителей по актуальным вопросам воспитания и развития детей с ограниченными возможностями здоровья.

В ближайшее время в рамках работы службы начнёт работу проект «Поварёнок», ориентированный на социально-бытовое развитие детей. В процессе интересной и увлекательной игры дети научатся осваивать первичные кулинарные навыки, которые позволят им почувствовать себя незаменимым маминим помощником в быту.



## Инновация, которая помогает детям

Муниципальное бюджетное учреждение города Новосибирска «Комплексный центр социального обслуживания населения» Заельцовского района

Лариса Леонидовна Путина,  
заведующая отделением реабилитации инвалидов

Социализация детей, имеющих ограниченные возможности здоровья, остаётся важной и актуальной проблемой нашего общества. Сегодня социальная работа приобретает всё более чёткие структурные очертания как особый вид профессиональной, научной и образовательной деятельности в социальной службе. Внедрение новых технологий является основным направлением деятельности отделения по обеспечению качественных реабилитационных услуг для более полного удовлетворения нужд клиентов. В своей работе специалисты уделяют большое внимание созданию условий, обеспечивающих интеграцию детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в общество посредством социально-психологической и социально-культурной реабилитации. Это игротерапия, арт-терапия, песочная терапия, куклотерапия, сказкотерапия, формы работы: индивидуальная, групповая.

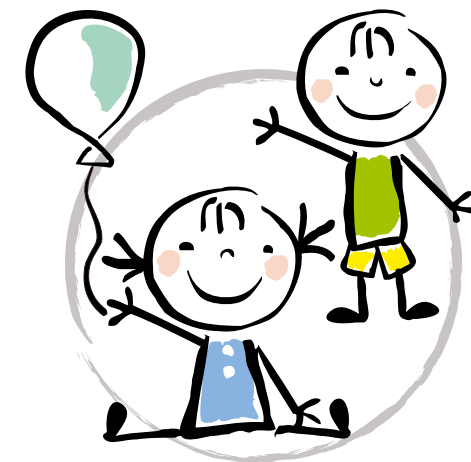
Интересным проектом в рамках социальной реабилитации инвалидов в Заельцовском районе стала технология организации психолого-педагогической поддержки семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов. В первом квартале 2013 года состоялось открытие лекотеки как новой формы реабилитации на базе нашего отделения. Для эффективной работы с семьями были приняты специалисты (логопед, дефектолог, психолог), подготовлена и утверждена необходимая документа-

ция (положение, регистрационный лист, анкета для родителей, и т. д.), набрана целевая группа.

Основой для практической деятельности стало создание хорошей материальной базы, включающей в себя игровую комнату, комнату релаксации, жилой модуль, а также оборудование и игрушки для сюжетно-ролевых игр, конструкторы и строительные наборы, тематические игрушки и игровые комплекты, музыкальные инструменты и др. Дети раннего, дошкольного и младшего школьного возраста получили возможность обучаться игровым навыкам, характерным не только для предметно-манипулятивной деятельности, но и для сюжетной игры. На индивидуальных и групповых занятиях дети закрепляли моторные, речевые, коммуникативные, социально-бытовые навыки, что в дальнейшем способствовало их успешной социализации.



«НЕОБЫЧНЫЕ ЛЮДИ, ОБЫЧНАЯ ЖИЗНЬ» № 2 (2' 2013)





Игра занимает значительную часть жизни ребёнка и имеет решающее значение в его развитии.



Общеизвестно, что игра занимает значительную часть жизни ребёнка и имеет решающее значение в его развитии. В игре дети выражают эмоции, проигрывают жизненные ситуации, манипулируя своими игрушками. Когда наши специалисты участвуют с детьми в игровом процессе, они взаимодействуют с ними, устанавливая эмоциональный контакт. И как признано в настоящее время, игровая терапия является эффективной моделью работы с детьми разной диагностической категории. Наши специалисты работали с детьми, имеющими различные поражения центральной нервной системы, задержку психомоторного и речевого развития, нарушения опорно-двигательного аппарата (церебральный паралич), сенсорные нарушения. Равноправные, дружеские отношения с ребёнком, принятие его таким, какой он есть, право ребёнка быть хозяином положения и самому определять тему и сюжет игровых занятий — эти гуманистические принципы стали основными не только для специалистов отделения социальной реабилитации, но и для родителей.

В процессе работы с детьми по коррекции гиперактивности, концентрации внимания и усидчивости использовались карточки Домана, логические блоки Дьёнеша,

арт-терапевтические упражнения, песочная терапия и пальчиковая гимнастика. Результатом занятий было то, что дети научились контролировать эмоциональные реакции, лучше концентрировали внимание на предмете, на взаимодействии со сверстником. Всё это проявляло у детей интерес к коррекционным занятиям.

Участие родителей в работе с ребёнком на индивидуальных занятиях, в мини- и макси-группах было для них обучающим практикумом, который они использовали в дальнейшем, занимаясь с ребёнком дома. В результате совместной деятельности родители поняли, в чём суть игровой терапии, и это было важным для принятия и понимания ими своего ребёнка.

Учитывались также запросы и пожелания родителей при проведении массовых мероприятий. Родители видели, как их дети устанавливают контакт со сверстниками и получают от этого дополнительные впечатления и новые эмоциональные переживания.

По словам родителей, рекомендации по адаптации ребёнка в социуме и в быту, советы по поведению, а также предоставленные Городской общественной организацией инвалидов «Общество «ДАУН СИНДРОМ» методические



пособия — «Учимся вместе», «Обучение через игру», «Пальчиковые игры», «Кинезиотерапия для малышей», «Каждый ребёнок уникален» — стали для них источником полезных рекомендаций для практического применения в жизнедеятельности семьи.

*«Все понимали, что важно не только знать, как..., важно чувствовать, чувствовать сердцем и верить в свои силы. Верить и делать, и тогда всё получается!»*

*«Здесь, в лекотеке, что на Дуси, 16, мы познакомились, стали друзья!»*

*Здесь все недели работы активной,*

*А расставаться не настала пора.*

*Мы принимаем все знания ваши. Строго идём, соблюдая режим.*

*Нам каждый день ваш являлся, как праздник.*

*В работе, в коррекции — всё от души!*

*Вы в лекотеке нас принимали с любовью,*

*Наши сердца согревали теплом.*

*Не поддадимся тоске и печали, Снова вернёмся в сей ласковый дом!»*

Такие отзывы оставили родители о работе специалистов лекотеки в 2013 году.



## Вот уже годик!!! Обычная фраза

Анна Копытова,  
мама

Вот уже и годик!!! Обычная фраза. Казалось бы, что здесь особенного? А особенный здесь мой сын. У нашего ребёнка синдром Дауна. Именно эту фразу я услышала от генетика, будучи на 24 неделе беременности. Не могу сказать, что я не расстроилась или подумала: «Ну и что, он же тоже человек». Нет. Всё было совсем не так. Я плакала четыре дня без перерыва, я почти ничего не ела и с трудом понимала, что вообще вокруг меня происходит. Мысли, которые лезли тогда в голову, невозможно описать: это была полная растерянность, непонимание, вечные вопросы: «За что?», «Почему именно мы?», «Что с нами будет?» и много-много других. Слава богу, мой муж и старший сын (ему было тогда 5 лет), были всегда рядом и поддерживали меня. Через какое-то время я собралась с мыслями и силами и поняла, что главный враг всех бед — это незнание. И я стала читать... Генетик мне сразу порекомендовала одну книгу — не медицинскую, нет — это была книга одной матери о своём опыте воспитания Особого ребёнка. После её прочтения многое начало вставать на свои места. Во-первых, я перестала думать, что эти дети необучаемые. Я поняла, что у них очень великий потенциал и неисчерпаемая любовь к жизни и окружающим! Не буду перечислять весь список литературы, которую я прочла до рождения нашего Сашунделя, но он был о-о-очень большой.

И вот он настал, заветный день! Сынок родился на 39-й неделе, с весом 3590 гр и ростом 53 см!

Самые обычные вес и рост для новорождённого ребёнка. В моей обменной карте уже был написан наш диагноз, поэтому меня мinovала честь услышать от врачей фраз типа: «У вас ребёнок инвадид» и «Лучше бы ему находиться в специализированном учреждении». Мне сказали, что внешние признаки соответствуют его диагнозу. Монголоидный разрез глаз, плоское лицо, широко посаженные глаза, маленькие ушки и др. Но когда же я взяла его на руки, ни-ка-ких признаков я не увидела! Он был такой же пухляш, как и мой первый сын, так же морщил носик и спал, вытаскивая ручки из пелёнки и складывая их под щёчку. Ммм, как это было мило, я часами готова была на него смотреть. Сейчас я это вспоминаю с таким упоением! После выписки началась повседневная суета. Пелёнки, подгузники, срыгивания, колики и... ВСЁ КАК У ВСЕХ!!! И это ключевая фраза!



Наш ребёнок точно такой же, как и все остальные дети! Он ест, спит, плачет, смеётся и ещё куча всего, что делают другие! Правда, ему на это требуется намного больше сил и немного больше времени. Хорошо, что в Новосибирске есть организация для таких деток, и там, на консультации, специалисты подсказывают, что и когда нужно проверить (в плане медицинских обследований), на что стоит обратить внимание и как вообще вести себя с таким малышом. Целый год мы трудились всей семьёй. В три недели от роду мы пошли с ним в бассейн, так как вода очень способствует физическому и умственному развитию детей. Потом нам рекомендовали рефлексотерапию и Войта-терапию. Конечно, это не самое дешёвое лечение (а семья у нас совсем обычная). Мы начали туда ходить, потом я научилась многим упражнениям и делала их дома сама. Каждый день. По





40 минут утром и вечером. Несмотря ни на что. Ребёнку, конечно, это не нравилось. А кто из вас любит работать? Вот и он, такой же эмоциональный, высказывал своё недовольство повсеместно! Потом он привык к ежедневным занятиям и дальше всё проходило лучше. К специалистам мы по-прежнему ходили, но теперь это было уже не так часто. Что касается иммунитета: да, он действительно слабый у людей с таким набором хромосом. Мы довольно часто болели ОРЗ и другими простудными заболеваниями, но кто ими не болеет? Любой ребёнок подвержен этому в большей или меньшей степени. Конечно же, это не самое страшное. Известно, что у таких детишек бывают пороки сердца — и у нас он тоже есть, но не такой страшный, как нас пугали вначале. Наш порок не требует оперативного вмешательства и никак не сказывается на качестве его жизни. Опять-таки, кто застрахован от этого? Никто! Поэтому, опять моя любимая фраза: «У Даунят ВСЁ КАК У ВСЕХ!!!». Помимо здоровья и физического развития я много читала о социальном развитии таких деток. Поэтому, как только наш Санёчек научился сидеть, мы начали его социализировать намеренно! Мы стали ходить в центр раннего развития. Зачем так рано? А чтоб потом поздно не было :) Ему очень нравятся музыкальные занятия! Спустя месяц Саша стал уже более активным и повторял кое-какие движения. Пусть не так ловко, как остальные, но делал ведь!!! Сейчас он



с радостью машет всем пока-пока, и нас это очень радует. Мы ходим в группы с обычными (здоровыми) детьми. Так нам подсказали специалисты. Ведь для Саши всегда будет пример перед глазами обычного образа жизни и поведения обычных детей. Я рада, что нас принимают везде, где мы бываем. Общество стало «открываться» для особых детей. Бывали, конечно, случаи, когда сталкивались с недопониманием и даже с прямым вопросом: мол, а вас что ли не предупреждали во время беременности? Ещё есть категория людей, которые жалеют и сочувствуют. С ними я предпочитаю не общаться. Да, у меня ребёнок не такой, как все! Да, я трачу больше времени и сил на него! Но он у меня есть! А у кого-то, по разным на то причинам, вообще не может быть детей. Вот им — грустно. А у нас семья! Настоящая, крепкая, любящая семья! У меня трое любимых мужчин! Да мне завидуют полстраны женщин (улыбаюсь). Основная наша с мужем задача, чтоб наши сыновья дорожили друг другом так, как дорожим ими мы. Я очень хочу, чтобы они по жизни шли вместе. Нашего Сашку, кстати, записали в обычный детский сад, куда



мы в 2 года собираемся пойти! И у нас есть все предпосылки к этому. Мы активно учимся есть ложкой, ходить на горшок. Правда, не всё сразу получается, но мы очень стараемся. Старание и терпение — это основные наши друзья на всю жизнь! И мы принимаем этот вызов судьбы! Мы точно с этим справимся! Правда, существуют стереотипы, что с появлением таких детей семьи распадаются, мужа уходят, не выдерживая этого испытания судьбы. Но я считаю, это не так. Эти дети даже сплывают. Ведь теперь у нас появилась одна цель для всей семьи, к которой мы день за днём идём. Это научить нашего ребёнка жить самостоятельно. Чтобы он стал полноценным членом общества.

Много я уже рассказала. Но вернусь к тому, с чего начала: и вот нам уже Год!!! Я не заметила, как он пролетел. Правда, пока писала, пережила заново все эмоции. Опять поплакала немного. А мой маленький хулиган всё это время терпеливо гонял шарик по полу, как будто понимал, что не нужно маму сейчас отвлекать. Не знаю, как это назвать, но есть у него это самое «шестое чувство». Я даже читала в одной из книг такую версию, что эти детки живут «на другой глубине». Но мне это даже нравится! И я люблю своего сына таким, какой он есть! И вам хочу пожелать: любите своих детей, несмотря ни на что! Дети все уникальны, и особые дети — не исключение!



## «Сибирская песочница»

Некоммерческое партнёрство «Сибирская гражданская инициатива» работает в Новосибирской области с 2007 года. Деятельность партнёрства направлена на организацию и проведение мероприятий по развитию гражданских, общественных и социальных инициатив, на реализацию программ, включающих комплекс экономических, правовых, социальных мер, улучшающих положение наиболее уязвимых категорий наших граждан. В 2009 году партнёрство обратило своё внимание на положение семей с детьми-инвалидами. В тот же год на базе партнёрства начала работать психологическая гостиница, которая на протяжении трёх лет оказывала комплексную психологическую поддержку семьям с детьми, имеющими проблемы в развитии. Несмотря на то, что программа была закрыта, в партнёрство регулярно обращаются семьи, воспитывающие детей с инвалидностью, по вопросам реализации их законных прав на получение квалифицированной социально-медицинской, социально-психологической помощи и образовательной поддержки, на получение дошкольного, школьного и профессионального образования. Особое место занимают обращения на тему информационной поддержки и личного взаимодействия с другими родителями, обмена информацией и родительским опытом. На основе обращений было проведён мониторинг с последующим анализом ситуации в Новосибирской области. Полученные данные свидетельствуют о наличии проблемы и необходимости объединения усилий профессионалов и родителей в развитии социально-правовой инфраструктуры на территории Новосибирской области. Анализируя правовую грамотность семей, мож-

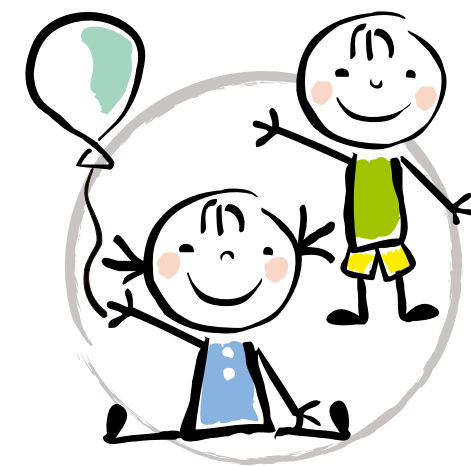
но увидеть, что многие родители не владеют необходимой информацией, не знают своих законных прав и возможностей, что часто приводит их к изоляции от общественной жизни. Родители зачастую не могут противостоять консерватизму чиновников, который вызван ориентированностью государственной системы на «специализированность» проблем детей-инвалидов (специальные детские сады, школы, учреждения, дома-интернаты) и нежеланием работать по новым технологиям (особенно это характерно для провинции). Это приводит к тому, что положение детей-инвалидов и их семей всё ещё является наиболее ущемлённым. Например, некоторым категориям детей с генетическими патологиями не устанавливают инвалидность до 3–5 лет. Считается, что такие дети не имеют право получать медико-социальную помощь от государства. Родители, не владея всей правовой информацией, соглашаются с неправомерным решением государственных органов, теряя при этом не только финансовую поддержку, но и многие предусмотренные законом льготы. Для преодоления социальной разобщённости и социальной изоляции семьям с детьми-инвалидами необходимо объединение, совместное отстаивание прав своих детей, консолидация с экспертами в области социально-правового просвещения, возможность своевременного получения информационно-методической поддержки, обмена мнениями и опытом. Для решения этой проблемы партнёрством открыт новый проект «Сибирская песочница». Его целью является организация социально-правовой поддержки семей с детьми-инвалидами Новосибирской области.

### В задачи проекта входит:

- Консолидация усилий родителей и экспертов для защиты прав и интересов детей с инвалидностью, объединение в единое социально-правовое пространство.
- Повышение уровня правовой грамотности и компетентности родителей детей-инвалидов, развитие их социальной активности через различные формы правового просвещения (обучающие семинары, правовые тренинги, деловые игры, клубное общение, летний правовой лагерь, правовые дискуссии).
- Своевременное обеспечение информационно-методической и социально-правовой помощью и поддержкой, в том числе и дистанционно через интерактивный сайт.
- Помощь семьям с детьми-инвалидами в трудных жизненных ситуациях.
- Объединение родителей для обмена социально-правовым опытом, ситуативными мнениями, семейными ресурсами.

### Мероприятия программы:

1. Проведение социально-правовых семинаров для семей с детьми-инвалидами (декабрь 2013 г. — 2014 г.). Место проведения: ресурсный центр Ленинского района «Активный город» (ул. Станиславского, 6).
2. Создание и запуск социально-правового сайта для семей с детьми-инвалидами «Сибирская песочница» (январь — февраль 2014 г.)
3. Открытие и функционирование социально-правового клуба «Сибирская песочница» (регулярные встречи) (март — декабрь 2014 г.) Место встреч: ресурсный центр Ленинского района «Активный город» (ул. Станиславского, 6).
4. Летний правовой лагерь (выездное мероприятие) (июнь 2014 г.).





## Сила мечты

При подготовке статьи использовались информационные материалы сайта «Упсала-Цирка» [www.upsala-zirk.org](http://www.upsala-zirk.org)

В начале ноября в Новосибирске прошло благотворительное мероприятие фестиваля «Душевный базар» под названием «Сила мечты». «Сила мечты» — это путешествие по России первого в мире цирка для хулиганов, который несёт искру веры и увлечённости. Путешествие прошло по четырём городам России: Новосибирску, Красноярску, Санкт-Петербургу и Москве. В Новосибирске были представлены спектакли «Племянник» (в главной роли — мальчик с синдромом Дауна) и «Собаки».

### Хулиганы умеют мечтать

«Упсала-Цирк» — единственный в мире цирк для хулиганов. Проект, направленный на социальную адаптацию детей и подростков из групп социального риска с помощью цирковой педагогики. Организация работает в Санкт-Петербурге с 2000 года.

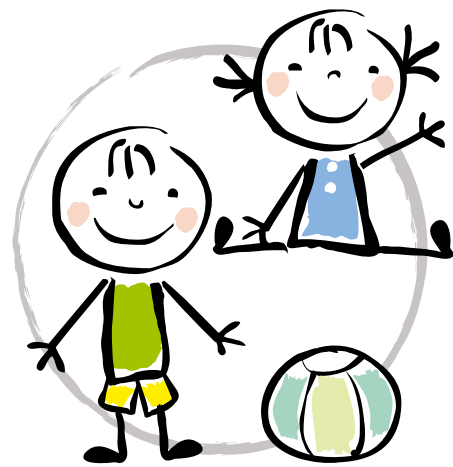
Цель «Упсала-Цирка» — создание альтернативы уличной жизни, возвращение детей в общество и создание условий для их всестороннего развития. Занятия цирковым искусством позволяют подросткам реализовать свою потребность в риске и сделать это социально приемлемым способом. Цирк — это разноцветный мир, привлекательный для всех и до-

ступный любому ребёнку независимо от его способностей, физических возможностей, социального статуса.

Что творится в Цирке:

- Привлечение детей в цирк, организация ежедневных тренировок по акробатике и жонглированию, занятия по хореографии и актёрскому мастерству.
- Социальное сопровождение детей и их семей, помощь в оформлении документов, помощь в кризисных ситуациях.
- Регулярные благотворительные выступления в детских домах, колониях и учреждениях социальной защиты.
- Летний и зимний отдых в цирковом лагере «Упсала-Цирка».
- Участие в международных обменах, цирковых и театральных фестивалях, ежегодное турне по Европе.
- Результат нашей работы — это ежегодное создание нового циркового спектакля, где для каждого из ребят есть своя роль.

*Наш цирк — другой. Наш репертуар — неклассические, яркие, цирковые спектакли, в которых сочетаются акробатика, жонглирование, пантомима и современный танец.*



Проект «Особый ребёнок» — это один из самых любимых проектов «Упсала-Цирка», в котором участвуют дети с особенностями в развитии, и одна из самых уникальных особенностей — это огромные и волшебные души этих детей. На цирковых тренировках ребята получают не только физическую нагрузку, но и эмоциональную разгрузку — от радости общения друг с другом, от переживания эмоций, связанных с творчеством, от получения новых впечатлений и от маленьких ежедневных побед над собой. Два раза в неделю они бегут (в прямом смысле этого слова — мы наблюдали!) на занятия с любимыми тренерами, которые учат их ходить на балансировочном шаре, жонглировать платочками и даже мячами, кувыряться, прыгать через скакалку.

В этом году, на открытии Большого шатра, ребята представили зрителям свою собственную постановку, почувствовав себя в совершенно новом качестве — настоящими артистами. Выступление стало большим событием и для ребят, и для их родителей, и для всего «Упсала-Цирка». Нам всем порой так не хватает этой душевной искренности, которой так щедро делятся наши Особые артисты!



## Рональд Дженкис — синдром Дауна или гениальность?



Рональд Дженкис начал заниматься игрой на пианино в 4 года, когда получил игрушечный синтезатор в подарок на Рождество. Именно на этом инструменте он научился играть простые мелодии и играл с друзьями. Затем у него появился синтезатор Yamaha PSR-500. В возрасте 7 лет он пробовал брать уроки игры на пианино, но они не увенчались успехом. Дженкис научился комбинировать и «накладывать» музыку на своей Yamaha и начал играть в жанре хип-хоп. В школе он играл в группе Marching Band, и, несмотря на то что он не умел играть по нотам, руко-

водитель группы разрешил Дженкису писать свои собственные партии для пианино, подыгрывая на выступлениях.

С 2003 года под псевдонимом Big Cheez он начал выкладывать свои мелодии в Интернет. В 2006-м Дженкис начал выкладывать свои видео на YouTube, чтобы просто развлекать людей. Он начал выкладывать видео, которые были связаны с музыкой. Он осознал, что та «глупость», которую он показывал, помогла ему «не чувствовать себя, как остальные поэры». Одним из примеров является видео, в котором Рональд показывает людям «как круто щёлкать пальцами». Его видео ввели моду среди интернет-видеоманов надевать шляпу и приветствовать зрителей фирменным «Hello Youtubes». Ролики быстро набирали популярность, но основной прорыв произошёл, когда Билл Симмонс с ESPN.com прорекламовал Дженкиса, попросив его записать тему для своего подкаста.

В 2007-м Рональд самостоятельно выпустил свой первый студийный альбом под названием Ronald Jenkees. В это время его видео на YouTube продолжали набирать популярность. В 2009-м вышел второй альбом Disorganized Fun, а в 2012-м третий — Days Away.

Дженкис создаёт разнообразную музыку, от техно до рок-н-ролла, используя пианино, синтезаторы и программы для создания и редактирования аудио на ПК. Также он пишет и рэп. На некоторых видео он использует гармонику для медленных песен, показывая свой талант экспериментировать с разнообразными звуками и стилями.

Благодаря широкой интернет-популярности, сложно охарактеризовать Рональда Дженкиса, ограничившись рамками одного музыкального стиля и географическими границами.

Официальный сайт: <http://www.ronaldjenkees.com>

Источник: <http://ineinvalid.ru>

### Мальчик с синдромом Дауна стал моделью

Впервые в рекламе одежды сети магазинов Marks & Spencer был снят в качестве модели мальчик с синдромом Дауна. Четырёхлетний Сэб Уайт снялся в рождественском каталоге известной марки.

Телевизионный рекламный ролик, в котором Сэб снялся вместе с другими детьми, будет показан на премьере рождественской коллекции одежды.

Эта 50-секундная реклама стала первым роликом такого крупного бренда на английском телевидении, в котором был снят человек с врождённым нарушением развития.

Сэб стал звездой рекламы совершенно случайно. Его мама, Кэролайн Уайт, обратилась к фирме через страницу в социальной сети, обратив внимание представителей компании на отсутствие детей с нарушениями развития в рекламе их продукции. После этого представители M&S отправили её сыну приглашение участвовать в их рекламной кампании. Для Сэба подобное мероприятие было не первым: ранее он снимался для каталога одежды для детей и беременных женщин.

Появление в рекламных роликах и каталогах одежды детей с нарушением развития расширяют зону толерантности, считают создатели подобной рекламы.

Источник: <http://deti.mail.ru>

### Подросток с синдромом Дауна покорил Эверест



Эли Реймер является первым подростком с синдромом Дауна, покорившим самую высокую гору мира. За две недели он поднялся на ошеломляющую высоту в 5 300 метров.

Эли сумел добраться до одного из базовых лагерей Эвереста. Отец Эли, Джастин Реймер, предложил сыну выступить в поход вместе с его альпинистской командой, для того чтобы собрать деньги для семейного благотворительного фонда. «Это было просто что-то невероятное, — делится впечатлениями отец Эли. — Мы стояли вместе с сыном на вершине, и я видел улыбку на его лице. В тот момент он выглядел здоровее любого из нас, это было потрясающе, это было вдохновляющее, это было просто удивительно!»

Когда журналисты спросили у парня, тяжело ли ему дался этот нелёгкий даже для опытного альпиниста подъём, он с широкой улыбкой ответил: «Нет!» Отец подростка рассказал, что, прежде чем совершить этот подвиг, они долго консультировались с врачами, и медики целиком поддержали такую затею.

«Мы внимательно следили за его дыханием, артериальным давлением, уровнем насыщения кислородом, пока он поднимался на гору», — говорит отец Эли и растроганно добавляет: «Хочу сказать вам, что по своей выносливости и стремлению покорить вершину он был для нас самым настоящим примером».

Покорение Эвереста — даже для абсолютно здоровых людей задача не из лёгких. Дело не только в большой высоте, но и в холоде и угрозе смертельной лавины. Эта беспрецедентная экспедиция привлекла внимание неравнодушных людей, и в копилку благотворительного фонда удалось собрать \$ 85 000, которые пойдут на всестороннюю поддержку семей, где растут дети с особыми потребностями.



«Родители, которые воспитывают ребёнка-инвалида, должны в первую очередь понимать, что инвалидность — это не приговор. Такие дети, как мой Эли, способны на многое, и он доказал это, совершив своё невероятное восхождение», — говорит отец Эли Реймера.

Источник: <http://fedpost.ru>



## РАНО УТРОМ НА ЗАРЯДКУ

Городская общественная организация инвалидов «Общество «ДАУН СИНДРОМ»

Елена Александровна Кобякова, учитель-дефектолог

Процесс формирования основных двигательных навыков у детей раннего возраста является важным этапом в их развитии. Все дети хотят активно двигаться, исследовать окружающий мир, взаимодействовать с близкими взрослыми, со сверстниками. Ребёнку интересно тянуться за яркими игрушками, подползать к ним, исследовать их, манипулировать ими. Основная мотивация ребёнка к движению — это игра! Но, стараясь ускорить двигательное развитие ребёнка, некоторые родители пытаются его научить тому, к чему он ещё не способен — слишком рано усаживают его или ставят на ножки. Это доставляет малышу удовольствие, но никак не стимулирует развитие общей моторики. Более того, специалисты по двигательному развитию и лечебной гимнастике, врачи, настойчиво предостерегают от та-

кого рода инициатив! Когда младенец тянется вверх, цепляясь за руки взрослого, родители думают, что малыш уже хочет сесть, но это движение говорит лишь о нормальной двигательной реакции, которая развивается у детей к 5–6 месяцам. Сидеть прямо и устойчиво в этом возрасте дети не способны, так как мышцы спины и живота ещё недостаточно развиты. Кроме того, малыш, сидящий в подушках и прочих приспособлениях, находится в статичной позе, и это не даёт ему активно передвигаться для исследования окружающего пространства комнаты. Результатом таких «усаживаний» могут быть различные отставания и нарушения строения позвоночника, вплоть до образования поясничного горба. Подобная торопливость характерна для родителей, воспитывающих «особенных» детей — детей с ограниченными возможностями здоровья. Родители стараются максимально близко подогнать ребёнка под рамки условной нормы, при этом не учитывая его индивидуальных особенностей, таких как, например, слабый мышечный тонус или гипертонус, нарушение умения удерживать вес тела и равновесие, нарушение зрительно-двигательной координации движений.

Для того чтобы основные двигательные навыки были сформированы с учётом всех индивидуальных особенностей здоровья и развития ребёнка, разрабатывается специальная программа физических упражнений — кинезиотерапия. Реализуя данную программу совместно со специалистом-кинезиотерапевтом, родители

**Рано утром на зарядку  
Выходили по порядку  
Пёс-Барбос, утёнок смелый  
И котёнок белый-белый.**

**Раз-два, три-четыре,  
Хвост трубой, а лапки шире.  
И ты тоже не ленись,  
Рядом с ними становись.**

Е. Ерышевская



помогает своему ребёнку последовательно развивать и совершенствовать моторные навыки: переворачиваться, сидеть, ползать, ходить, бегать, прыгать.

Приведённые в данной статье рекомендации и упражнения помогут родителям, воспитывающим детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, грамотно организовать процесс игры, способствующий не только двигательному, но и эмоциональному и речевому развитию ребёнка.

Чтобы совместные игры удавались:

- ведите себя с ребёнком уверенно, действуйте чётко;
- будьте чутки к его состоянию;
- не торопите его во время игры;
- посвятите себя в это время только ему;
- старайтесь понять, что ему хочется;
- поощряйте его пробовать новое;
- выражайте свои чувства так, чтобы они были ясны ребёнку;
- ведите себя естественно и импровизируйте.

Играйте с ребёнком каждый день. Выделите для игр с ребёнком специальное время. При этом направляйте всё своё внимание на ребёнка. Детям особенно нравится, если с ними играют каждый день в одно и то же время. Постепенно ребёнок начинает ждать этого времени и настраиваться на игру.

На время игры снимите с себя все украшения (часы, браслеты, кольца и др.), чтобы не по-

ранить малыша. Младенцу лучше всего играть голышом: он будет счастлив, если сможет двигаться свободно. Активно участвуйте в играх, рассказывайте ребёнку, что вы собираетесь сейчас делать, например: «Сейчас мы будем снимать рубашку, дай мне левую ручку. Молодец! Дай мне правую ручку. Умница!» Когда малыш чувствует, что обращение адресовано именно ему, это способствует концентрации его внимания.

Чем больше места предоставлено малышу для игры, тем увереннее он двигается. Можно постелить покрывало или одеяло на пол,

чтобы ребёнок мог двигаться, как и куда ему вздумается.

Заканчивая игру, или просто укладывая ребёнка, немного подержите его на руках. Малыш очень любит, когда игра заканчивается постепенно, и он ещё чувствует на теле тепло ваших рук. После каждой игры малыш должен отдохнуть и расслабиться, если ему этого хочется. Не стоит утомлять ребёнка длительной игрой без отдыха. Спокойные игры должны чередоваться с активными, а игры на спине — с играми на животе. Игры следует проводить как с левой, так и с правой стороны.

Непременное условие — получение удовольствия. Если ребёнок

больше не испытывает удовольствия от какой-либо игры, замените её другой или вообще прекратите. Играя, побуждайте малыша совершать только такие движения, которые соответствуют его состоянию и возможностям и доставляют ему удовольствие. Чрезмерная требовательность к ребёнку вызывает лишь протест и не способствует ускорению его развития.

Во время игры смотрите в глаза ребёнку, говорите ему ласковые слова. Помните: для ребёнка нет на свете никого и ничего важнее и интереснее родителей и общения с ними!

## Игры для детей раннего возраста для развития двигательной сферы

### Самолётик

Взрослый стоит, удерживая ребёнка на весу животом вниз, покачивая его вперёд-назад и приговаривая: «Полетели, полетели!» Амплитуду раскачивания постепенно можно наращивать, ориентируясь на реакцию ребёнка.



### Поиграем вместе

Ребёнок лежит на спине на наклонных коленях взрослого (наклонное положение для ребёнка более комфортно, чем строго горизонтальное). Руки взрослого остаются свободными, поскольку это положение для ребёнка достаточно устойчивое. Вариантов игры очень много, это могут быть манипуляции с предметными игрушками, с музыкальными инструментами. Ориентируйтесь на реакцию ребёнка, следите за тем, чтобы он не устал.

### Где звенит?

Для игры необходимы звучащие (музыкальные) игрушки. Ребёнок лежит на спине. Взрослый показывает ему игрушку, демонстрирует

её звучание. Внимательно наблюдая за ребёнком, по реакции его глаз, по изменению его поведения можно понять, слышит ли он звучание игрушки. Маленький ребёнок, услышав звук, поворачивает голову в сторону его источника. В том случае, если очевидно, что ребёнок слышит звук, но голову он всё равно не поворачивает, ему необходимо помочь. Поместите игрушку сбоку, так, чтобы малыш видел её, но не очень хорошо — возможно, он повернёт голову, чтобы игрушка была в центре его зрительного поля. Погремев сбоку игрушкой, осторожно поверните голову ребёнка, чтобы он увидел источник звука. Хороший звуковой стимул — использование резиновой игрушки-пищалки. Игру необходимо повторять многократно, меняя игрушки. Также нужно делать паузы, потому что длительное звучание ослабляет внимание ребёнка.

### Полетели-полетели

Взрослый стоит, удерживая ребёнка на весу лицом вверх, затем осторожно поднимает и опускает его, качает из стороны в сторону, приговаривая потешку «Полетели-полетели, у-ух» или произносятся соответствующие звукоподражания.

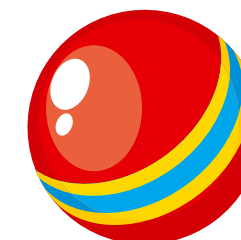
### Игры с гимнастическим мячом

Необходимо положить ребёнка животом на мяч и, придерживая его за спину и ноги, легонько покачивать вперёд-назад. Если ребёнку это не нравится, не настаивайте, остановите игру. Со временем он почувствует себя увереннее и ему будет нравиться такое покачивание (раскачивание) на мяче.

### Куда покатился мячик?

Ребёнок лежит на животе с опорой на локти. В процессе игры происходит отработка основных движений: поднимать голову, поворачивать её. Понадобится яркий мячик (или другая интересная ребёнку игрушка) и валик из пелёнки или полотенца.

Если малышу трудно удерживать голову, лёжа на животе, положите ему под грудку валик. Позовите ребёнка и, когда он поднимет голову, побуждайте его посмотреть вокруг: привлечите его внимание к мячику и медленно перемещай-





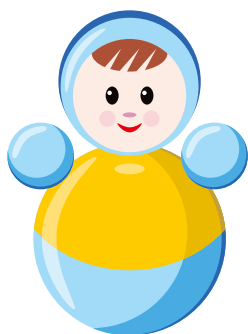
те его из стороны в сторону. Ребёнок, наблюдая за игрушкой, будет поворачивать голову.

### Игра с неваляшкой

**В** процессе упражнения происходит отработка основных движений: умение переносить вес на одну руку, а другой рукой брать игрушку. Понадобится неваляшка или другая интересная для ребёнка игрушка.

Ребёнок лежит на животе, опираясь на локти. Поставьте перед ним неваляшку и привлечите внимание: «Посмотри, какая неваляшка, слышишь: динь-дон!» Помогите ребёнку перенести вес тела на одну руку, а другой рукой ударить по игрушке. Для этого взрослому необходимо встать на колени сзади малыша, подложить свою руку ему под грудь и, качнув его на один бок, помочь ударить по игрушке.

Регулярно играя в подобную игру и снижая степень помощи, вы научите ребёнка самостоятельно брать игрушку и исследовать её, лёжа с опорой на один локоть. Постепенно поднимайте игрушку повыше — пусть ребёнок тянется за ней, разогнув спину.



### Где же наши ножки?

Ребёнок лежит на спинке на наклонных коленях взрослого или на поверхности с приподнятым головным краем. Ребёнок и взрослый расположены лицом друг к другу, очень важно, чтобы поза была комфортна как для взрослого, так и для ребёнка. В ходе игрового взаимодействия формируется умение поднимать ноги, лёжа на спине.

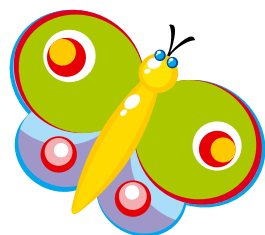
Распрямите ножки малыша и прижмите их к своим бёдрам, если эта поза на коленях у взрослого.

Взрослый отпускает ножки ребёнка и привлекает к ним его внимание: можно пощекотать, подуть на них. Яркий браслет или другая игрушка также привлекут внимание ребёнка к своим ножкам. Помогите малышу потрогать ножки, можно поднести их к его рту.

### Поймай бабочку

Ребёнок лежит на спине на наклонных коленях взрослого или на поверхности с приподнятым головным краем. Ребёнок и взрослый расположены лицом друг к другу, очень важно, чтобы поза была комфортна как для взрослого, так и для ребёнка. В ходе игрового взаимодействия формируется умение тянуться рукой к игрушке, лёжа на спине.

Понадобится яркая бабочка или другая красочная игрушка, подвешенная на верёвочке.



Вытяните ручки ребёнка вперёд, слегка сведите их и помогите ему потрогать ваше лицо, волосы. Затем предложите малышу игрушку, поместив её прямо над ним, привлечите к ней его внимание. Когда ребёнок дотянется до игрушки, дайте ему немного поиграть с ней. Повторите игру несколько раз. Говорите с ребёнком в процессе игры, темп речи должен быть медленным, с паузами, чётко произносите название игрушки, улыбайтесь малышу, комментируйте его действия: «Где бабочка? Вот она! Поймай бабочку! Потянись-потянись. Вот и поймал!»

**Усложнение игры.** Вначале ребёнок может поднять руку только перед собой, потому что так ему легче стабилизировать плечо. Постепенно стимулируйте его протягивать руки в стороны, для этого перемещайте игрушку или своё лицо так, чтобы малыш вытянул руку и отвёл её в сторону. Таким образом ребёнок сможет укреплять мышцы и учиться поворотам туловища.

### Пободаемся

Ребёнок лежит на спине на наклонных коленях взрослого или на поверхности с приподнятым головным краем. Ребёнок и взрослый расположены лицом друг к другу, очень важно, чтобы поза была комфортна как для взрослого, так и для ребёнка. В процессе игрового взаимодействия ребёнок учится поднимать голову, лёжа на спине.

Взрослый берёт ребёнка за плечи и легко потягивает на себя. Когда ребёнок наклонит головку, нужно «пободаться» с ним, приговаривая слова из потешки «Идёт коза рогатая». При необходимости помогите ребёнку, придерживая его голову. Постепенно ребёнок сам начнёт приподнимать голову, ожидая забавной игры.

### Прятки

Ребёнок лежит на спине на наклонных коленях взрослого или на поверхности с приподнятым головным краем. Ребёнок и взрослый расположены лицом друг к другу, очень важно, чтобы поза была комфортна как для взрослого, так и для ребёнка. В процессе игры ребёнок учится поворачивать голову вслед за лицом взрослого.

Для игры можно использовать шляпу, солнечные очки, шарф из прозрачной или полупрозрачной ткани — всё, что поможет привлечь внимание к вашему лицу. Привлеките к себе внимание ребёнка и закройте лицо руками или платком, затем откройте лицо и скажите: «Ку-ку!», позовите ребёнка по имени.

Можно изменить порядок действий: закройте лицо и позовите ребёнка. Когда ребёнок посмотрит на вас, откройте лицо и улыбнитесь ему.

**Усложнение игры.** Отработка поворотов головы и туловища в стороны. Наклонившись в сторону, позовите ребёнка, одновременно переместив его плечо так, чтобы он повернулся телом в вашу сторону. Если необходимо, помогите ребёнку: согните его ногу и переместите вверх по диагонали над второй ногой. Свои действия про-

изводите очень медленно, чтобы ребёнок мог среагировать и включиться в движение. Движения необходимо выполнять попеременно в обе стороны.

### Перевернись и достань

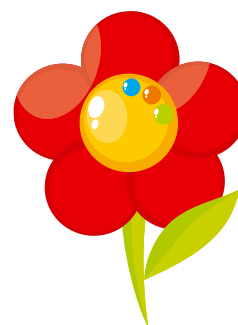
Исходное положение ребёнка на спине, в процессе игры необходимо побудить его перевернуться на живот. Для игры понадобится яркая звучащая игрушка (например, собачка). Привлеките внимание ребёнка к игрушке, продемонстрируйте, как она звучит, дайте поиграть ею. Попросив игрушку у ребёнка, аккуратно возьмите её обратно. Поиграйте с ребёнком так несколько раз, предлагая ему взять у вас собачку. Располагайте её так, чтобы, потянувшись за ней, ребёнок пересёк рукой среднюю линию тела. Для этого, предложив игрушку слева, придерживайте левую руку ребёнка, чтобы он потянулся к ней правой рукой.

Если ребёнок не смог перевернуться на живот, окажите ему дополнительную помощь. Для этого согните его ногу в колене и перемещайте её вверх и по диагонали над второй ногой.

Когда ребёнок полностью перевернётся, помогите ему взять игрушку. Если он хочет поиграть ею лёжа на спине, помогите ему перевернуться обратно. Для поворота на спину согните ногу малыша в колене и перемещайте её назад по диагонали.

Чтобы ребёнок максимально включился в движение, производите все свои действия очень медленно, дожидаясь его ответной двигательной реакции.

Постепенно уменьшайте помощь, и ребёнок сам будет переворачиваться, потянувшись за привлекаемым предметом.



### Едем на лошадке

Данная игра направлена на развитие у ребёнка реакций равновесия. Ребёнок сидит на коленях у взрослого. Взрослый произносит слова потешки: «Еду, еду к бабе, к деду по ровненькой дорожке, по кочкам, по кочкам, в ямку бух!» и поочередно поднимает свои колени так, чтобы ребёнок наклонялся то в одну, то в другую сторону. Движения необходимо производить медленно, дожидаясь ответных движений ребёнка. Со словами «бух!» можно резко качнуть ребёнка, как будто вы даёте ему упасть.

Изначально рекомендуется делать менее резкие движения. Можно разнообразить движения, качая своими ногами в стороны. Такое чередование активизирует движения ребёнка, подключая к работе разные группы мышц.



### Покачаем на мячике

Качание на гимнастическом мяче сидя способствует развитию умения держать спину прямо и чувства равновесия, помогает ребёнку почувствовать своё тело в пространстве.

**Вариант 1.** Ребёнок лежит животом на большом гимнастическом мяче. Взрослый стоит на коленях на полу, придерживает ребёнка на мяче руками. Нужно качнуть мяч назад, чтобы ребёнок упёрся ногами в пол. Задержите его на несколько секунд в позе стоя. Ребёнок будет стоять, опираясь животом и руками на мяч.

**Усложнение игры.** Когда ребёнок коснётся ногами пола, медленно покачайте мяч из стороны в сторону, таким образом тренируется умение переносить вес тела с одной ноги на другую, необходимое при ходьбе.

**Вариант 2.** Ребёнок лежит животом на большом гимнастическом

мяче. Взрослый стоит на коленях на полу, придерживает ребёнка на мяче руками. Нужно качнуть мяч вперёд, чтобы ребёнок упёрся руками в пол. Задержите его на несколько секунд в такой позе. Для тренировки опоры на руки вместо мяча можно использовать другие способы поддержки ребёнка: например, сесть на пол и положить его поперёк своих ног или поддерживать на весу его тело под грудью и бёдрами, чтобы он опирался руками на пол.

**Вариант 3.** Ребёнок сидит на большом гимнастическом мяче. Взрослый стоит на коленях, придерживает его руками за область бёдер. Качайте мяч вперёд-назад, влево-вправо, очень медленно, дожидаясь ответной двигательной реакции.

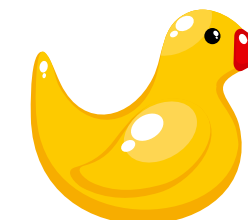
**Вариант 4.** Ребёнок сидит на слабо надутым гимнастическом мяче. Взрослый стоит на коленях, придерживает его руками за бёдра. Качните мяч вперёд так, чтобы ребёнок опёрся стопами о пол, корпус ребёнка наклонится вперёд, и он выпрямит спину.

### Кто там?

Игра способствует отработке поворотов головы и корпуса в положении сидя. Ребёнок сидит в детском кресле, взрослый располагается позади него. Для игры взрослый может использовать шляпу, очки или косынку. Взрослый находится сзади ребёнка и выглядывает то справа, то слева от него, зовёт его по имени, щекочет. Такая игра будет побуждать ребёнка поворачивать голову и корпус в стороны.

### Достань игрушку-1

**Вариант 1.** Доставать игрушку, лёжа на спине. Привлеките внимание ребёнка интересной для него игрушкой, пусть он возьмёт её, поиграет ею. Затем взрослый должен передвигать игрушку так, чтобы ребёнок перемещал руки вправо, влево.





**Вариант 2.** Доставать игрушку, лёжа на животе с опорой на локти. Привлеките внимание ребёнка интересной для него игрушкой, побуждайте ребёнка тянуться за игрушкой одной рукой, перенося вес тела на другую руку, пусть ребёнок старается удержаться в таком положении несколько секунд.

### Достань игрушку-2

Для этой игры понадобится невысокий диван, стул и любимая игрушка ребёнка. Взрослый садится на пятки, коленями на полу, перед диваном. Ребёнка необходимо посадить к себе на колени, как на стульчик, т. е. чтобы его колени находились под прямым углом к полу, а стопы опирались на поверхность пола — ребёнок должен находиться в позе готовности вставания из положения сидя.



Дайте ребёнку поиграть с интересной для него игрушкой, затем аккуратно возьмите её из рук ребёнка, положите на диван и привлечите к ней внимание ребёнка. Предложите ребёнку взять игрушку и помогите встать, положив свою руку ему на спину и легко направляя его тело вперёд и вверх.

После того как ребёнок с помощью взрослого встанет и немного постоит, опираясь на диван, помогите ему сесть. Для этого одну руку подложите ему под попу, а другой слегка надавите на грудь, чтобы он согнул колени и сел. Необходимо следить за тем, чтобы ребёнок не валился назад с выпрямленными ногами, а садился, наклоняя корпус вперёд и сгибая колени.

### Достань игрушку-3

Для игры необходима устойчивая мебель и интересные ребёнку игрушки или предметы быта. Если ребёнок умеет стоять у дивана или низкого столика, опираясь грудью или животом, необходимо постепенно снижать степень опоры туловищем — нуж-

но отодвинуть ребёнка несколько назад, чтобы он опирался на поверхность только ладонями. Положите на край стола или дивана недалеко от ребёнка игрушку, и ребёнок потянется за ней. Данная игра способствует развитию умения опираться о поверхность только одной рукой.

Чтобы научить ребёнка переносить вес тела с одной ноги на другую, необходимо побудить его тянуться за игрушкой вверх или в сторону.

### Иди к Мишутке

Необходимо положить игрушку таким образом, чтобы ребёнок сделал приставной шаг и достал её. Если ребёнок тянется к игрушке, но не переступает ногами, обхватите руками его бёдра и медленно покачайте его из стороны в сторону. Постепенно увеличивайте расстояние до игрушки, чтобы шагов становилось всё больше.



**Усложнение игры.** Привлекая малыша интересным предметом или игрушкой, побуждайте его переходить от одной опоры к другой, постепенно увеличивая расстояние между опорами, так чтобы ребёнок шагнул от одной игрушки к другой, не придерживаясь руками.

### Иди к маме

Чтобы ребёнок сделал первый самостоятельный шаг, поставьте его спиной к опоре, сядьте перед ним на пол и позовите его, протянув к нему руки.



### Стоим, стоим, стоим!

Для игры необходима объёмная, но не слишком тяжёлая игрушка типа куклы или медвежонка. Ребёнок берёт мишку за лапы, взрослый предлагает ребёнку потанцевать с мишкой, отпускает игрушку, хлопает в ладоши и произносит: «Стоим, стоим, стоим!»

### Встань-ка

Эта игра для отработки промежуточной позы из положения сидя на коленях в положение стоя. Для этого нужно научиться вставать через одно колено.

Ребёнок стоит на коленях перед невысоким диваном, взрослый должен слегка качнуть его на левую ногу, а правую вывести вперёд, поставив на стопу. Когда ребёнок стоит на левом колене, взрослый должен качнуть его слегка вправо и подтолкнуть вверх, ребёнок выпрямит правую ногу и сможет встать с опорой на диван. Постепенно площадь опоры и помощь взрослого уменьшается.



### Список литературы, использованной при написании данной статьи:

1. Жиянова П. Л., Поле Е. В. Малыш с синдромом Дауна. Книга для родителей. Серия «Ребёнок с синдромом Дауна и особенности его развития». — М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2007 г. — 206 с.
2. Жиянова П. Л., Поле Е. В., Нечаева Т. Н. Формирование основных двигательных навыков у детей с синдромом Дауна. Практическое руководство для родителей. Серия «Ребёнок с синдромом Дауна и особенности его развития». — М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2010 г. — 68 с.
3. Лаутеслагер Петер Е. М. Двигательное развитие детей раннего возраста с синдромом Дауна. Проблемы и решения. — М., 2003 г. — 344 с.
4. Полински Лизель. РЕКIP: игра и движение. Более 100 развивающих игр для детей первого года жизни. — М.: Теревинф, 2008 г., — 240 с.



С Новым 2014 годом!





**необычные** люди, 😊  
**обычная** жизнь 😊