

ДЕПАРТАМЕНТ ПО ВОПРОСАМ СЕМЬИ И ДЕТЕЙ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ МОЛЧАНОВСКОГО РАЙОНА»



ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ СБОРНИК

«Итоги реализации проекта «Социальная служба

«Домашний микрореабилитационный центр «Мы вместе»

Проект реализован при финансовой помощи Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации



МОЛЧАНОВО 2024

В сборнике представлен опыт реализации проекта «Социальная служба «Домашний микрореабилитационный центр «Мы вместе», направленный на обеспечение доступности и непрерывности реабилитации и абилитации детей-инвалидов в домашних условиях. В сборник включены статьи специалистов, участвовавших в реализации проекта, с описанием использованных форм, методов и технологий работы с семьями целевой группы проекта.

Составитель:

Алистратова М.В., заместитель директора областного государственного казенного учреждения «Центр социальной помощи семье и детям Молчановского района», руководитель проекта.

Содержание:

1. Введение	3
2. Этапы реализации проекта «Социальная служба «ДМРЦ «Мы вместе»	4
3. Поддержка семьи и повышение компетенции родителей в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья ребенка-инвалида	9
4. Анализ проблем и перспектив оказания поддержки семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья в формате социальной службы «Домашний микрореабилитационный центр»	13
5. Адаптивная физическая культура как средство социализации детей с инвалидностью в условиях семейного воспитания	16
6. Межполушарное взаимодействие как важный фактор развития детей	21
7. Сохранение психологического здоровья родителей особенных детей	24
8. Использование нетрадиционного оборудования в развитии мелкой моторики у детей с различными особенностями в развитии	
9. Приложения	28
Приложение 1 – Положение о социально-реабилитационном консилиуме	28
Приложение 2 – Фото	31
Приложение 3 – Бланк анкеты для родителей	32
Приложение 4 – Договор временного безвозмездного пользования ТСР	34
Приложение 5 – Индивидуальная программа развития ребенка	36
Приложение 6 – Буклеты для родителей	42
Приложение 7 – Сводная таблица показателей работы в проекте	49
Приложение 8 – Комплекс упражнений с мячом	53
Приложение 9 – Психологические игры и упражнения	54
Приложение 10 – Пальчиковые игры	57
Приложение 11 – Буклет «Су-Джок терапия»	59

1. Введение

С июля 2023 года по октябрь 2024 года на базе ОГКУ «Центр социальной помощи семье и детям Молчановского района» был реализован проект «Социальная служба «Домашний микрореабилитационный центр «Мы вместе» (далее по тексту ДМРЦ) при финансовой поддержке Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Почему для нашего Центра стало актуальным участие в данном проекте.

В Молчановском районе на начало 2023 года по статистическим данным проживали в семьях 63 ребенка с различными видами инвалидности (умственная отсталость – 45 человек, ТМНР – 7 человек, нейросенсорная потеря слуха – 3 ребенка, снижение остроты зрения – 4 ребенка, дети раннего возраста с нарушениями в развитии – 2 ребенка). Данное количество детей – инвалидов в течение 2021-2022 г. оставалось примерно одинаковым. При этом увеличивался спрос законных представителей на получение детьми комплексной реабилитационной помощи. Частичную реабилитацию детей-инвалидов осуществляет Молчановская районная больница (лечебные мероприятия, обеспечение лекарственными средствами, физиопроцедуры, медикаментозное лечение, массаж). Для сохранения и улучшения показателей развития ребенка необходимо обеспечить непрерывность реабилитационного процесса. Однако, семьи Молчановского района, воспитывающие детей-инвалидов сталкиваются с рядом проблем, препятствующих непрерывности процесса комплексной реабилитации ребенка: отдаленность места проживания семьи от реабилитационных учреждений (с. Молчаново находится на расстоянии 200 км. от г. Томска); низкий уровень информированности семей в вопросах реабилитации и абилитации детей-инвалидов; тяжелое материальное положение, затрудняющее приобретение необходимого реабилитационного и развивающего оборудования для использования в домашних условиях; низкая мотивированность родителей (законных представителей) на выполнение реабилитационных мероприятий в связи с эмоциональным выгоранием; низкая социальная активность детей-инвалидов и их родителей (законных представителей). Семьям необходима материальная и информационная поддержка в создании на дому благоприятных условий для обеспечения всестороннего развития и самореализации детей-инвалидов.

С помощью технологии домашний микрореабилитационный центр обеспечивается непрерывность, последовательность и преемственность реабилитации ребёнка-инвалида и социальной поддержки его семьи. Кроме этого, технология микрореабилитационный центр экономически целесообразна, так как она привлекает очень сильный дополнительный ресурс – семью ребёнка-инвалида и предупреждает помещение ребёнка в стационарное учреждение социального обслуживания.

Таким образом, создание службы «Домашний микрореабилитационный центр» на базе нашего учреждения помогает решить важные задачи реабилитации и абилитации детей-инвалидов, а также повышает компетентность родителей в данном направлении, их мотивацию на развитие и повышение качества жизни семьи и частично решает проблему отсутствия в Молчановском районе реабилитационных учреждений и возможность детей-инвалидов получить комплексную реабилитацию и абилитацию, всестороннее развитие, самореализацию и успешную интеграцию в жизнь общества.

2. Этапы реализации проекта «Социальная служба «ДМРЦ «Мы вместе»»

Алистратова М.В.

руководитель проекта, заместитель директора ОГКУ «ЦСПСиД Молчановского района»

Реализация мероприятий проекта специализированная социальная служба «Домашний микрореабилитационный центр «Мы вместе» началась в июле 2023 года. Когда стали известны итоги конкурсного отбора в Молчановской районной газете «Знамя» была опубликована статья «Реальная помощь. В Молчаново откроется домашний микрореабилитационный центр», где директор учреждения рассказала об идее и важности проекта. Началась работа по формированию целевой группы. За помощью в подборе семей обратились к районному педиатру. При формировании целевой группы столкнулись с трудностями: не все родители готовы, чтобы к ним домой регулярно приходили специалисты. Несколько семей отказались от участия в проекте, но нашлись и те семьи, которые с большим желанием и радостью приняли участие в проекте. Таким образом, в целевую группу проекта вошли 20 семей, воспитывающих детей-инвалидов в возрасте от 3 до 18 лет с диагнозами: ДЦП различной степени тяжести, синдром Дауна, умственная отсталость, потеря слуха, снижение остроты зрения. Часть семей – участников проекта, проживают в удаленных селах за рекой Обь, что вызвало определенные трудности при организации работы специалистов, но при этом подарило бесценный опыт проведения социокультурных мероприятий в каждой семье в домашних условиях и массу положительных эмоций у детей и взрослых. Ведь яркие сказочные герои приходили к конкретному ребенку и уделяли все внимание ему. Для того, чтобы каждая семья получила должное внимание и помощь, целевая группа была разделена на 3 подгруппы, с каждой семьей работали по 4 месяца. Нескольким семьям были продлены сроки участия в проекте по рекомендации консилиума и с учетом желания родителей.

В ходе реализации проекта в структуре учреждения произошли изменения, появилась социальная служба помощи семьям, воспитывающих детей-инвалидов «Домашний микрореабилитационный центр «Мы вместе», появились новые технологии работы – пункт проката технических средств реабилитации, домашний микрореабилитационный центр, виртуальный реабилитационный центр, межпрофессиональный межведомственный консилиум. Введена ставка старшего инструктора-методиста, что поможет и после реализации проекта вести активную работу по реабилитации и абилитации детей-инвалидов и добавить такую форму работы в учреждении, как кабинет по адаптивной физической культуре.

Основными направлениями деятельности ДМРЦ стали: выполнение краткосрочных программ комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов в домашних условиях в привычной для ребенка благоприятной атмосфере, оказание квалифицированной консультативной помощи членам семьи ребенка в целях повышения их уровня социально-педагогической компетенции в вопросах воспитания, развития и реабилитации ребенка, обучение родителей (законных представителей) использованию реабилитационного оборудования. Все этапы работы с семьей сопровождала межпрофессиональная команда специалистов, имеющих опыт работы в восстановлении моторных, речевых и психических функций у детей с инвалидностью. В составе

межпрофессиональной команды объединены: врач - педиатр, врач - невролог, дефектолог, логопед, педагог - психолог, социальный педагог, старший инструктор-методист. Команда оказывает комплексную реабилитационную помощь ребенку, психологическую, обучающую и юридическую помощь членам его семьи в условиях постоянного места проживания ребенка-инвалида.

Для организации работы по контролю целевого и эффективного использования средств гранта Фонда, обоснованности затрат, разработки и утверждения документов, обеспечивающих реализацию проекта, мониторингу реализации мероприятий плана создана рабочая группа проекта, в состав которой вошли: директор ОГКУ «ЦСПСиД Молчановского района», два заместителя директора, главный бухгалтер, заведующая службой ДМРЦ, юрист.

Создан социально-реабилитационный консилиум (СРК). Члены консилиума обеспечивают диагностическое, методическое, консультативное сопровождение проекта, разрабатывают рекомендации и информационные материалы для участников проекта. Выполняют функции мониторинга достигнутых результатов по каждому отдельному ребенку. Разработано и утверждено Положение о СРК (**Приложение 1**). Важно, что в состав СРК входят врачи - невролог и педиатр, что позволяет более комплексно изучить личность ребенка; с учетом диагноза, состояния ребенка подобрать реабилитационное оборудование для его развития, дать родителям необходимые медицинские рекомендации.

Составлены планы мероприятий по социокультурной реабилитации детей целевой группы и информационного сопровождения проекта.

Для информирования представителей целевой группы и общественности о ходе и результатах деятельности социальной службы «Домашний микрореабилитационный центр» на официальном сайте учреждения создан раздел «Домашний микрореабилитационный центр «Мы вместе», где размещена актуальная информация о прошедших мероприятиях проекта, нормативные документы, регламентирующие деятельность службы ДМРЦ, фотогалерея, виртуальный реабилитационный центр с подборкой записей мастер-классов для родителей, видео занятий, полезных ссылок. Вкладка «Виртуальный реабилитационный центр» пополняется с учетом запросов родителей. Проведены региональные мероприятия: «День открытых дверей» и конференция по итогам реализации проекта (**Приложение 2**).

Деятельность в рамках проекта «Домашний микрореабилитационный центр «Мы вместе» включает в себя несколько этапов:

- на начальном этапе проводится диагностика, в ходе которой выявляются запросы и потребности в реабилитационных мероприятиях детей-инвалидов и их семей, по желанию родителей с некоторыми детьми диагностические мероприятия проводили на базе ЦСПСиД Молчановского района;

-на основе диагностики специалистами разрабатывается и утверждается программа работы, предусматривающая конкретный период работы, перечень реабилитационных и абилитационных мероприятий, сроки, объем и периодичность их проведения, ответственные исполнители;

- программа согласовывается с родителями (законными представителями) детей-инвалидов.

В рамках разработанной программы специалисты оказывают комплекс мероприятий, необходимых для реабилитации ребенка. Для организации комплексной реабилитации к реализации проекта привлечены специалисты сторонних организаций: врач - педиатр, врач – невролог, дефектолог.

Для повышения эффективности проводимых мероприятий в реабилитационный процесс привлекаются родители. Для родителей составлены тематические планы обучающих занятий для привития навыков организации и проведения реабилитационных занятий с детьми. Прежде чем определиться с темами занятий были разработаны анкеты для родителей (**Приложение 3**), проведено анкетирование. Темы, наиболее интересующие родителей, и были включены в план работы. Проведение мероприятий для родителей осуществляется как в очном формате, так и в дистанционном (онлайн - режиме) и представляет собой обучение родителей навыкам проведения реабилитационной работы с ребенком, оказание информационно-справочной информации, просветительской и поддерживающей помощи.

В рамках проекта семьи обеспечены необходимыми техническими средствами реабилитации. На временное пользование (на основании договора временного безвозмездного пользования ТСР, **Приложение 4**) в семьи передано реабилитационно-развивающее оборудование (тренажеры, массажеры, коррекционно – развивающее игровое оборудование и др.). Ведутся журналы учета выданного оборудования. Реабилитационное оборудование выдавалось с учетом рекомендаций специалистов СРК и пожеланий родителей.

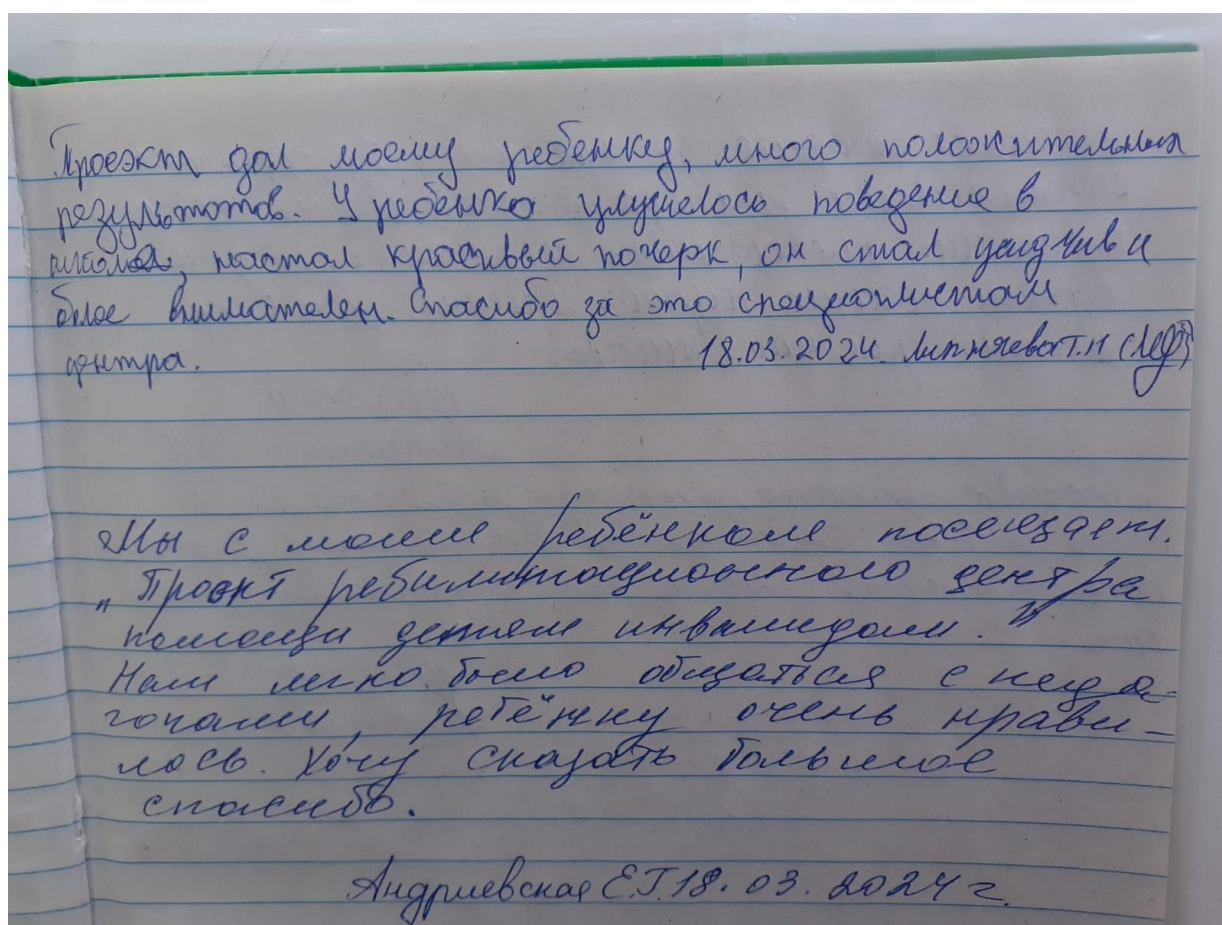
Большая роль отводится работе с родителями. Родителей вовлекали в процесс реабилитации, поручали им выполнение домашних заданий (заведены тетради для фиксации домашних заданий), обучали использованию реабилитационного оборудования, что повысило мотивацию родителей и всех членов семьи к участию в реабилитационном процессе и самостоятельной работе с детьми. Специалистами разработаны для родителей каталоги, памятки, буклеты, инструкции с подробным описанием работы по конкретному направлению.

По итогам проведения диагностики на всех детей разработаны индивидуальные программы развития (**Приложение 5**). При необходимости программа корректируется с учетом результатов промежуточных диагностических мероприятий, с учетом мнения специалистов СРК и родителей, которые обязательно приглашаются на промежуточные и итоговые консилиумы.

Каждым специалистом ведется дневник посещения семьи, в котором отражаются цель посещения, виды деятельности. Родители в подтверждение проведенного занятия, консультации ставят свою подпись.

В ходе бесед с родителями и наблюдений специалистов при посещении семьи приходим к выводу, что рекомендованный комплекс реабилитационных мероприятий с удовольствием выполняется детьми. Родители более активно идут на контакт, чувствуется большая вовлеченность родителей в проект, их настрой на получение положительного результата. По рекомендации специалистов межпрофессиональной команды несколько детей прошли более углубленное медицинское обследование, например, выявлена причина гиперактивности. Есть еще ряд положительных изменений - после проведения индивидуальной консультации с мамой ребенок оформлен в образовательное учреждение, ребенок со сложной патологией развития впервые за несколько лет посетил социокультурное мероприятие вместе со здоровыми сверстниками в Центре помощи семье и детям Молчановского района. Далее в статьях коллег будет проведен более детальный анализ произошедших изменений в семьях целевой группы проекта. Таким образом, реализация мероприятий проекта способствует социализации детей и их ближайшего окружения в обществе, дает родителям позитивный настрой и желание развиваться дальше, а специалистам возможность профессионального роста.

Несколько отзывов родителей об участии в проекте



Огромное спасибо за проект, за чужие
отзывы и переживания. Очень нужные
проекты для особенных ребятишек. Надеемся
будет больше таких проектов. Это очень
важно для нас. Спасибо.

19.03.2024

Антипенко Т.Н.

Спасибо огромное проекту ребятки был
очень доволен, были новые впечатления. Спасибо
специалистам того дня такую возможность
стать.

20.03.2024

Линько А.В.

За время прохождения проекта "Мы вместе",
сын стал более общительным, развивается
в приводе спецнавыдов, стал более уверенным,
помощником, с интересом занимается
на предоставленном реабилитационном оборудова-
нии, игровое развивающее оборудование. Спасибо
за специальную команду за теплые отноше-
ние, отзывчивость.

18.03.2024 / Лыковец

Спасибо вам огромное за такой замечательный проект.
Ваша помощь была нам пока никогда нестареет!
Нельзя и без вас не и я получила море эмоций.

18.03.2024 / Шлышова

3. Поддержка семьи и повышение компетенции родителей в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья ребенка-инвалида

Соловьева И.В.

социальный педагог ОГКУ "ЦСПСиД «Молчановского района», заведующая
Службой «ДМРЦ «Мы вместе»

«Нет случайно родившихся детей. Ни один Путник Вечности случайно не рождается. Каждый ребенок есть явление в земной жизни. Он родился потому, что должен был родиться. Родился потому, что именно его не хватало миру».

Из книги Ш. Амонашвили “Спешите, дети, будем учиться летать!”

Семья - это важнейший фактор долголетия и здоровой жизни. Первые жизненные уроки ребёнок получает в семье. Его первые учителя – отец и мать. Семья даёт ребёнку первые представления о добре и зле, формирует представления о нормах поведения в обществе. Но, когда в семье рождается ребёнок с особенностями в развитии или ребёнок-инвалид, то не только меняется жизнь родителей, но и изменяет их представление о своей роли и месте жизни. Рождение ребёнка с ограничениями является для родителей тем толчком, который вызывает процессы «переживания горя».

Родители данной категории детей испытывают эмоциональное напряжение, тревогу, чувство вины, обиды, находятся в хроническом стрессовом состоянии и т.д. Всё это влияет на отношение родителей к своим детям. Следовательно, им так же, как и их детям, нужны психологическая помощь и поддержка.

Психологи выделяют четыре фазы психологического состояния родителей в процессе становления их позиции к такому ребенку.

Первая фаза – “шок”, характеризуется состоянием растерянности родителей, беспомощности, страха, возникновением чувства собственной неполноценности.

Вторая фаза – “неадекватное отношение к дефекту”, характеризующаяся негативизмом и отрицанием поставленного диагноза, что является своеобразной защитной реакцией.

Третья фаза – “частичное осознание дефекта ребенка”, сопровождаемое чувством “хронической печали”. Это депрессивное состояние, являющееся “результатом постоянной зависимости родителей от потребностей ребенка, следствием отсутствия у него положительных изменений”.

Четвёртая фаза – начало социально-психологической адаптации всех членов семьи, вызванной принятием дефекта, установлением адекватных отношений со специалистами и достаточно разумным следованием их рекомендациям.

Основная масса семей с детьми-инвалидами делится на три группы:

- **первая — пассивные.**

Родители или недопонимают всей серьезности проблемы, или закрываются от нее, делая вид, что ее не существует. Им так психологически легче справиться со стрессом. К сожалению, в таких семьях мер по реабилитации ребенка-инвалида практически не применяется.

- **вторая — активные.**

Активные родители готовы горы свернуть, чтобы если уж не вылечить, то облегчить состояние своего ребенка. Они готовы преодолеть любые препятствия на этом пути, они постоянно ищут специалистов, испытывают новые методики лечения. Все интересы семьи будут подчинены интересам ребенка-инвалида.

- **третья — рациональные.**

Такие родители не прячутся от проблемы, но и не превращают ее в идею фикс. Они последовательно выполняют все рекомендации специалистов, проходят положенное лечение, но не проявляют сверхусилий в этом направлении. Уделяя достаточно времени ребенку-инвалиду, они не забывают и об остальных членах семьи, никого не обделяя вниманием.

Что же значит работать с родителями? **Работа с родителями строилась на следующих принципах:** сотрудничество, включение, участие, обучение, партнерство.

Наиболее оптимальным является понятие - «партнерство», поскольку оно наиболее точно отражает идеальный тип совместной деятельности родителей и специалистов. Партнерство подразумевает почти полное доверие, обмен знаниями, навыками и опытом помощи детям.

Цель взаимодействия с семьями – это повышение педагогической компетенции родителей и помощь семьям по адаптации и интеграции детей с ОВЗ в общество.

Организация взаимодействия с семьей – работа трудная, не имеющая готовых технологий и рекомендаций. Успех работы определяется интуицией, инициативой и терпением педагогов и специалистов их умением стать профессиональными помощниками в семье. Задача специалистов в отношении родителей заключалась в последовательном включении семьи в процесс коррекционной работы. Это предусматривает расширение знаний родителей по проблемам общего психического развития детей, их знакомство с приемами и методами работы, участие в практическом обучении и наблюдениях за динамикой развития ребенка в процессе коррекционно-обучающего взаимодействия со специалистами.

Нам было важно научить родителей проводить коррекционно-развивающую работу одновременно со специалистами, а также самостоятельно. Родителям необходимо объяснять значение режима дня и создание условий для организации деятельности ребенка в семье, разъяснять роль предметно-развивающей среды, учитывающей особенности ребенка, и значимость систематического проведения занятий в условиях семьи. То есть, родители становились главными и активными участниками.

В рамках проекта специалисты проводили обучающую работу с семьей, она включает в себя следующие виды и формы: родительские встречи, тематические круглые столы, индивидуальные консультации. Работа строилась по запросам родителей и по плану индивидуальной работы с целью оказания индивидуальной помощи родителям по вопросам коррекции, образования и воспитания.

Каждый педагог участвовал в разработке и распространении наглядного материала для родителей: буклеты, памятки (**Приложение 6**), в которых освещались полезные советы и рекомендации в вопросах воспитания и развития детей.

Интересны были мастер-классы, как для детей, так и для родителей - «Как оставаться красивой» и «Подарок маме». Пока мамы занимались собой, дети изготовили маленькие открытки с поздравлениями. Все ушли довольные и с хорошим настроением.



Выставки детских работ и участие в конкурсах, проводились с целью привлечения и активизации интереса родителей к продуктивной деятельности своего ребенка. Нам важно было показать, что их дети талантливы.

Важным аспектом реализации проекта является адаптация детей инвалидов и интеграция их в общество. Для этого проводились различные общие мероприятия и праздники.

В результате такой работы:

- Родители видят, что вокруг них есть семьи, близкие им по духу и имеющие похожие проблемы;
- Убеждаются на примере других семей, что активное участие родителей в развитии ребёнка ведёт к успеху;
- Формируется активная родительская позиция и адекватная самооценка.

Такое сотрудничество со специалистами помогает родителям применять полученные знания и умения в работе со своими детьми дома и принять ребёнка таким, какой он есть — во всех его проявлениях. Родители должны понимать, что жизнь не останавливается с рождением ребёнка с ОВЗ, она продолжается, и надо жить дальше, воспитывать ребёнка, любить его таким, какой он есть, не проявляя излишнюю ненужную жалость. Следует научиться воспринимать ребенка с ограниченными возможностями, как ребенка со скрытыми возможностями.

Для нашей педагогической команды каждый маленький шаг в продвижении развития ребенка имел большое значение. Работа была плодотворной, дети и родители гостеприимны и очень отзывчивы. Много нового и интересного открыли для себя все участники проекта, дети, родители, специалисты, а главное — была оказана реальная помощь семьям. Вместе мы можем больше!

После завершения проекта Социальная служба ДМРЦ будет функционировать дальше для оказания помощи детям, а также проведения консультативно – методической поддержки родителей и содействия им в организации воспитания и обучения детей.

И всегда помнить о том, что рано или поздно все усилия, стойкое терпение и непомерный труд в воспитании ребенка с ОВЗ будут обязательно вознаграждены!

4. Анализ проблем и перспектив оказания поддержки семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья в формате социальной службы «Домашний микрореабилитационный центр»

Бондарчук Е.В.

врач-педиатр

Работа в проекте была интересной и непростой. Специалисты испытали большое количество эмоций – радость от общения и умиление от некоторых моментов работы с детьми и их родными, ликование от достижения результатов и «крах надежд» там, где эти результаты не были получены. Работа в команде дала полезный опыт специалистам и возможность взвешенно принимать решение на консилиумах о способах реабилитации, использовании оборудования, учитывая все показания и противопоказания. Мнение каждого специалиста было учтено при принятии окончательного решения.

Процесс работы в проекте и результат этой работы принёс удовлетворение специалистам и убеждение, что нельзя просто подвести итоги и закончить проект. Необходимо выстроить на основе полученного опыта структуру работы с семьями, воспитывающими детей с различными особенностями развития.

Вашему вниманию предоставляется таблица (**Приложение 7**), в которой отражены основные проблемы и достижения семей в ходе проекта. Данные этой таблицы сформированы в результате бесед с родителями, их опроса, а также с учётом мнения и наблюдения специалистов. Были выделены несколько основных критериев разной направленности для возможности более полного анализа проделанной работы и полученных результатов.

Как видно из таблицы, до начала проекта, на стадии оформления документов, 40% семей (8) испытывали сомнение, часть из них страх (5), неизвестность (6), нежелание впускать в семью (5). В тоже время, 60% семей с радостью и желанием вступили в проект. С началом работы в 75% семей (15) родители полностью приняли условия и правила проекта, рекомендации специалистов, активно включились в работу. У родителей из 25% семей (5) остались или появились сомнения в необходимости предложенных реабилитационных мероприятий для их ребёнка, хотя работу в проекте они продолжали. У этих родителей отмечалась низкая заинтересованность и активность участия в реабилитационных мероприятиях. Как следствие, в этих семьях у ребёнка отмечалась незначительная положительная динамика или её отсутствие.

В 75% семей (15) у детей, в результате реабилитационных мероприятий, зафиксирована выраженная положительная динамика. Большинство родителей из этих семей сказали, что приобрели хороший опыт для дальнейшей работы с ребёнком и получили для этого положительный эмоциональный заряд.

В результате работы в проекте в 60% семей (12) открылись новые перспективы для дальнейшего развития детей, начиная от изменения мировоззрения родителей на возможности их ребёнка и до реального становления ребёнка на новую ступень развития,

такую, как обучение в специализированной школе, поступление в школу, детский сад, возможность самостоятельного передвижения, значительное расширение навыков самообслуживания.

Все родители очень эмоционально отреагировали на вопрос: «Хотели бы они, чтобы так работали с их семьёй с момента установления диагноза ребёнку?». Все ответили утвердительно. Многие поделились тем, что очень не хватало сопровождения специалистов в начале их пути, так как сами в тот момент испытывали страх, не знали куда обратиться, не владели информацией о возможностях реабилитации. В последствии многие испытывали апатию, депрессию и нуждались в помощи психолога, но такой помощи не получили. Все эти аспекты отразились на внутрисемейных отношениях и качестве реабилитации детей.

В результате анализа полученных данных можно сделать выводы:

1. Определяется чёткая связь между заинтересованностью и вовлечённостью взрослых членов семьи и полученным результатом. В тех семьях, где взрослые активно работали с детьми, выполняя рекомендации и назначения специалистов, всегда есть успех и положительная динамика.
2. Динамика есть даже в тех случаях, когда родители (другие близкие) не проявляли должного интереса и усилий. Несмотря на это, мероприятия проекта принесли что-то новое и интересное в семьи, дали импульс родителям (близким) для переосмысления их взаимодействия с ребёнком. Все дети получили яркие положительные эмоции.
3. Большинство семей продолжают взаимодействие с «ЦСПСиД» Молчановского района.
4. Несмотря на активную работу всех служб района, не хватает координирующего, связующего звена между семьёй, в которой появился ребёнок с особыми нуждами, и службами, которые своевременно должны осуществлять помощь в каждом конкретном случае. Ключевое слово здесь – своевременно!

Предложения:

1. Продолжить работу с семьями, участвовавшими в проекте, в активном режиме, продолжая общение с родителями, предоставляя помощь специалистов при необходимости. Привлекать семьи на мероприятия, организуемые Центром, а также работать с детьми индивидуально, в том числе, используя оборудование, приобретённое в рамках проекта.
2. Активно использовать в работе Центра такой интересный опыт, как выезжать с развлекательными программами в семьи, независимо от географической доступности, особенно в семьи с маломобильными детьми. В нашем случае, программа с клоуном имела большой успех во всех семьях и оказала положительное влияние на каждого ребёнка.
3. Проанализировать в Муниципальном образовании возможность создания должности специалиста, который сможет осуществлять работу с семьёй, в которой появился ребёнок с особыми нуждами, с первых дней, помогая семьям на разных этапах их реабилитационного процесса, привлекая к этому разные службы района и сопровождая их

столько, сколько потребуется. Далеко не у всех родителей хватает сил, мотивации, знаний для реабилитации тяжело больного ребёнка. Необходимо целенаправленно курировать такие семьи, своевременно оказывая необходимую помощь. Этот же алгоритм можно будет использовать и для семей, где появился человек любого возраста с особыми нуждами.



5. Адаптивная физическая культура как средство социализации детей с инвалидностью в условиях семейного воспитания

Курмышова О.С.

старший инструктор-методист ОГКУ «ЦСПСид Молчановского района»

Дети с ограниченными возможностями здоровья (далее по тексту ОВЗ) вне зависимости от характера нарушений, нуждаются в реабилитационных занятиях.

Что же такое адаптивная физическая культура? Начнем с определения.

Адаптивная физкультура (далее по тексту АФК) – это меры спортивно-оздоровительного характера, которые направлены на реабилитацию ребенка с ОВЗ и его адаптацию к здоровой социальной среде. Такие занятия не только стимулируют двигательные способности, но и помогают справиться с психологическим барьером и улучшают качество жизни в целом.

Мозг ребенка сформирован таким образом, что положительная активность одного вида деятельности стимулирует другие виды деятельности. Иначе можно сказать: развитие крупной моторики активизирует развитие мелкой моторики, а мелкая моторика пальцев благотворно влияет на речь ребенка. Вследствие чего АФК – это уникальный метод, при котором выполнение физических нагрузок хорошо отражается на общем состоянии ребенка.

Основные задачи АФК

Основные задачи направлены на всестороннее развитие ребенка. Комплексный подход к реабилитации поможет ребенку максимально раскрыть свой потенциал.

Задачи адаптивной физической культуры:

- коррекция и развитие физической подготовки;
- укрепление здоровья;
- повышение умственной работоспособности;
- развитие координационных способностей;
- развитие коммуникативной и познавательной деятельности.

Кому обязательно нужно заниматься

- имеющими моторные нарушения;
- у которых диагностирован детский церебральный паралич;
- с расстройством аутистического спектра;
- с задержкой психофизического развития;
- страдающими нарушениями осанки, плоскостопием

Дети, занимающиеся АФК, более скоординированы, подвижны, ловки. Им легче дается освоение окружающего пространства, улучшаются речь, память, концентрация внимания, способность к общению со взрослыми и детьми.

Как проводить занятия АФК для детей?

Форма построения занятия чрезвычайно важна, ведь занимающиеся – дети, и чтобы добиться ощутимого эффекта, нужно сделать так, чтобы им нравилось выполнять упражнения, было весело и интересно. Поэтому самыми результативными являются

занятия, которые проводятся в игровой форме. Именно в игре легче освоить двигательные функции, научиться общаться и дружить, да еще и приобрести хорошее настроение.

Проводить занятия физической культурой необходимо в помещении, оснащенном приспособлениями и ярким инвентарем: игрушками, мячиками, батутами и горками. Нужно следить за тем, чтобы в поле обозрения у ребенка были только те предметы, которые понадобятся для выполнения упражнений, чтобы ребенок не отвлекался.

Важно чередовать практические и теоретические задания, чтобы избежать усталости у юных спортсменов. Самое главное и важное в работе с детьми это мера поощрения, необходимо хвалить детей даже за малейшие успехи.

В работе с детьми с ОВЗ считаю главной следующей задачей - принять ребёнка таким, какой он есть, и помочь ему найти собственное место в жизни. Целенаправленная деятельность позволяет осмыслить болезнь как данность, переориентировать стратегию семьи с низкого уровня компенсации дефекта на высокий уровень с активным преодолением нарушений в здоровье. Эта стратегия воспитания укрепляет взаимоотношения в семье, делает жизнь ребёнка-инвалида более полноценной.

Хочется думать, что совместные усилия с родителями дадут достойные плоды.

Социализация детей с ОВЗ средствами адаптивной физкультуры

Для детей с ОВЗ важно использование упражнений, с помощью которых можно развивать гибкость, координацию движений, правильную осанку, мышечно-суставный аппарат. Специальные упражнения для ног сначала изучают сидя, затем у опоры, стоя и лишь некоторые дети по мере их возможностей и освоения движений выполняют их без опоры стоя.

Использование гимнастических упражнений позволяют точно дозировать нагрузку на различные сегменты тела, они в первую очередь развивают мышечную силу, подвижность в суставах, координацию движений. Гимнастические упражнения выполняются без предметов и с различными предметами (с гимнастической палкой, обручем, мячом), с дополнительным грузом, упражнения на мячах различного диаметра, на гимнастическом оборудовании.

Среди нетрадиционных форм занятий адаптивной физической культурой для таких детей можно выделить занятия в сухом бассейне, заполненном разноцветными шариками. Тело ребёнка в бассейне всё время находится в безопасной опоре, что особенно важно для детей с двигательными нарушениями. В то же время в бассейне можно двигаться, ощущая постоянный контакт кожи с наполняющими бассейн шариками. Таким образом, происходит постоянный массаж всего тела, стимулируется чувствительность. Занятия развивают общую двигательную активность, координацию движений и равновесие.

Еще одна из форм занятий с детьми с ОВЗ является фитбол- гимнастика-гимнастика на больших упругих мячах (**Приложение 8**). При оптимальной и систематической нагрузке создаётся сильный мышечный корсет, улучшается функция внутренних органов, уравниваются нервные процессы, развиваются все физические качества и формируются двигательные навыки, происходит положительное воздействие на психо - эмоциональную сферу.

Все эти упражнения помогают повысить самооценку, уверенность в себе и дать стимул к общению. Занятия адаптивной физкультурой дают возможность нашим воспитанникам участвовать в городских соревнованиях наравне со сверстниками и добиваться высоких результатов.

Само слово «адаптивная» уже многое объясняет. Чтобы ребенку с ослабленным здоровьем приспособиться к условиям окружающей среды, нужны силы. Адаптивная физкультура – это одна из возможностей приобрести силы, укрепить здоровье. Уроки адаптивной физической культуры в школе имеют исключительно важное значение.

Комплексный подход к реабилитации

Адаптивная физическая культура не ограничивается простыми упражнениями. Это целенаправленная работа над физическими и психическими аспектами здоровья ребенка, что делает эту методику особенно эффективной. Важно, чтобы родители понимали, что регулярные занятия АФК могут значительно улучшить состояние их ребенка.

Адаптивная физическая культура — это не просто дополнительный элемент реабилитации, а часть комплексного подхода к восстановлению и развитию детей с ОВЗ. Включение таких занятий в реабилитационную программу позволяет решать множество задач, направленных на улучшение физического состояния ребенка, а также на его социальную и психологическую адаптацию.

Физическое развитие: занятия АФК способствуют укреплению мышечного тонуса, улучшению координации движений, развитию выносливости и гибкости. Регулярные упражнения помогают детям с ОВЗ укреплять опорно-двигательный аппарат, улучшать работу сердечно-сосудистой системы и повышать общий уровень физической активности. Это особенно важно, так как многие дети с ОВЗ сталкиваются с ограниченными возможностями для движения, что может негативно сказываться на их физическом состоянии.

Психологическая поддержка: помимо физического развития, АФК оказывает значительное влияние на психологическое состояние ребенка. Занятия способствуют повышению самооценки, формированию уверенности в своих силах и способностях. Дети начинают лучше осознавать свои возможности, что помогает им преодолевать страхи и комплексы, связанные с их ограниченными возможностями. Это создает положительный эмоциональный фон и способствует улучшению настроения.

Социализация: во время занятий дети учатся взаимодействовать с другими детьми и взрослыми, развивают коммуникативные навыки и умение работать в команде. Это помогает им более уверенно чувствовать себя в обществе, находить друзей и адаптироваться к коллективу. Социализация через АФК особенно важна, поскольку она помогает детям интегрироваться в общество и чувствовать себя полноценными его членами.

Комплексный подход к реабилитации: включение АФК в общую программу реабилитации позволяет обеспечить всестороннее развитие ребенка с ОВЗ. Вместе с другими методами лечения и поддержки, такими как физиотерапия, логопедическая работа и психотерапия, АФК создает условия для гармоничного роста и развития. Этот комплексный подход помогает достигать лучших результатов в реабилитации и обеспечивает устойчивые положительные изменения в состоянии ребенка.

Таким образом, АФК является обязательной частью реабилитационного процесса для детей с ОВЗ. Этот метод помогает не только в улучшении физического здоровья, но и в преодолении социальных и психологических барьеров, что является залогом успешной интеграции ребенка в общество и его полноценного роста и развития.

Положительные результаты АФК

Дети, занимающиеся АФК, показывают значительные улучшения в физическом и психоэмоциональном плане. Это подтверждает, что регулярные занятия могут значительно повлиять на качество жизни ребенка.

Упражнения обеспечивают общеукрепляющий, реабилитационный, профилактический и многие другие эффекты. Но самое главное — адаптивная физкультура позволяет решать задачу интеграции ребенка в общество. Практически не существует видов заболеваний (за исключением острых стадий), при которых средства и методы АФК не оказались бы полезными.

Дети, с которыми проводят занятия, показывают положительные результаты, значительно улучшаются физические показатели, развивается психологическая оценка себя и окружающих, формируется общение и самореализация.

Индивидуальный подход в АФК

Каждый ребенок уникален, и именно поэтому адаптивная физкультура предусматривает индивидуальный подход к каждому ребенку. Важно, чтобы родители активно участвовали в этом процессе и помогали специалистам в достижении хороших результатов.

Сейчас социальная защита детей с ОВЗ перерастает из разряда социально-медицинской проблемы в общую социальную задачу, предполагающую системное взаимодействие всего социокультурного окружения человека: семьи, спортивной школы, медицинских учреждений и т.д. Такие дети не могут вести активный образ жизни, сверстники могут избегать общения с ними. Возникает ситуация несогласованности между необходимостью осуществления нормальной жизнедеятельности ребенка и невозможностью ее полноценной реализации.

Занятия адаптивной физкультурой дают возможность нашим воспитанникам добиваться хороших результатов.



Роль семьи в социализации детей с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры и спорта

Один из социальных принципов адаптивной физической культуры — принцип приоритетной роли микросоциума. Семья, являясь первой инстанцией социализации ребенка, способствует или препятствует его развитию.

Формы участия семьи в социализации детей с ОВЗ средствами адаптивной физической культуры:

- открытые физкультурные занятия для родителей дают возможность наглядно продемонстрировать состояние физического развития детей и их физическую подготовленность;
- дни открытых дверей в спортивном зале помогают детям совместно с родителями удовлетворить потребность в двигательной активности по своему выбору;
- физкультурные праздники и развлечения способствуют приобщению детей и родителей к физической культуре и спорту, совершенствованию движений, воспитывают у детей дисциплинированность, ответственность, дружбу;
- консультации помогают родителям усвоить определённые знания, умения, разрешить проблемные вопросы.



6. Межполушарное взаимодействие как важный фактор развития детей

Климович Д.А.

дефектолог МАОУ «Молчановская СОШ № 1»

Межполушарное взаимодействие – это особый механизм объединения левого и правого полушария головного мозга в единую, целостно работающую систему, формируется под влиянием как генетических, так и средовых факторов. Межполушарное взаимодействие необходимо для координации работы мозга и передачи информации из одного полушария в другое.

В настоящее время мы все чаще сталкиваемся с такой проблемой, как нарушение координации, общей и мелкой моторики, восприятия и отсутствие устойчивого внимания у детей, что оказывает неблагоприятное влияние на все сферы деятельности ребенка. Дети затрудняются выполнять такие упражнения, как подбросить и поймать мяч, бросить его в цель, не могут удерживать равновесие, стоя на одной ноге, обвести предмет по контуру, концентрировать внимание на выполнении определенного задания; слабо развитая моторика отражается на формировании речи. Чаще всего проблема кроется в недостаточности развития межполушарной связи

Для преодоления имеющихся нарушений необходимо проведение специализированной комплексной коррекционной работы. Одним из наиболее результативных методов, который я использовала при работе с детьми целевой группы, является развитие межполушарного взаимодействия, который называется кинезиология.

Кинезиология – наука о развитии умственных способностей и физического здоровья через определенные двигательные упражнения. Эти упражнения позволяют создать новые нейронные связи и улучшить межполушарное взаимодействие, которое является основой интеллекта.

А сейчас предлагаю познакомиться с данными упражнениями.

Начинать лучше с дыхательных упражнений, данные упражнения улучшают ритмику организма, развивают самоконтроль и произвольность, увеличивают тонус коры головного мозга.

Упражнение «Фокус»

Логическая задача: собрать все стаканчики в один, не трогая их руками, а только с помощью шарика.



При выполнении данного упражнения улучшается дыхательная система у детей, кровообращение, повышается иммунитет.

Можно использовать как пластиковые, так и бумажные стаканчики. Ребёнку лучше начинать с пластиковых стаканчиков, а затем уже брать бумажные.

Глазодвигательное упражнение «Найди и покажи»

Данное упражнение позволяет расширить поле зрения, улучшить восприятие, повышает энергетизацию организма.

Инструкция: четко следить глазами за буквами, которые называются проводящим. Выполнять движения, находящиеся в клетке с заданной буквой.



Данное упражнение можно применять не только на уроках русского языка, но и на уроках иностранного языка, используя буквы английского алфавита; на уроках химии, закрепляя химические элементы; на уроках математики и т.д.

Телесные движения - это *«Bodypercussion (телесная перкуссия)»*.

Телесная перкуссия с английского языка переводится как *«тело — барабан»*, то есть тело используется в качестве музыкального инструмента.

Телесная перкуссия направлена на:

- развитие крупной моторики;
- развитие координации движений;
- одновременное использование речи и движений;
- использование всех каналов восприятия;
- работа с ритмом, как основой речи.

А также это замечательный инструмент для тренировки памяти и внимания. Выполняя упражнения данной методики, у ребенка начинают активно работать оба полушария головного мозга, так как постоянно необходимо следить за структурой ритма и движением тела. Другими словами, ребенок, играя, получает колоссальный оздоровительный и эмоциональный эффект.

Телесная перкуссия — уникальная методика, которая широко используется всеми специалистами ДОУ: музыкальный руководитель, учитель — логопед, инструктор по физической культуре, психолог, воспитатели.

На первом этапе дети знакомятся с основными элементами: хлопки, щелчки, притопы различной силы, шлепки одной или двумя руками. Данная методика предполагает творческий подход, поэтому в процессе работы можно добавлять новые

элементы. Упражнения выполняются, в парах: ребенок — ребенок, ребенок — педагог, в подгруппах и группах.

Существует несколько вариантов игры, которые могут варьировать:

- простукивания ритмического рисунка под музыку: выполняется как в парах, так и в группах
- проговаривание стихотворения на одном или двух языках с одновременным простукиванием ритмического рисунка, в процессе игры детям предлагается изменить темп и тембр голоса
- дублирование ритмического рисунка по схемам, с обязательным проговариванием действий
- запоминание серии картинок, с одновременным выполнением кинезиологических упражнений.

На втором этапе дети играют вместе с педагогом, дублируя его действия. После того, как основные механизмы усвоены, осуществляется самостоятельная игровая деятельность.

Таким образом, значимость кинезиологических упражнений в их универсальности.

Систематическое использование упражнений по межполушарному взаимодействию не только оказывает стимулирующее влияние на развитие речи, но и является мощным средством повышения работоспособности головного мозга, создает предпосылки для развития многих психических процессов, поэтому целесообразно использовать их в обучении ребёнка.



7. Сохранение психологического здоровья родителей особенных детей

Изотенок А.А.

педагог-психолог ОГКУ «ЦСПСиД Молчановского района»

Традиционно проблемы семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, в нашей стране рассматривались исключительно через призму проблем самого ребенка. Работа с родителями, имеющих особенных детей, в большинстве случаев ограничивалась консультациями по вопросам его обучения и воспитания, но при этом упускался из внимания очень серьезный аспект — психоэмоциональное состояние самих родителей и его влияние на ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Психологами отмечается, что родители, которые воспитывают детей с ОВЗ, испытывают колоссальное психоэмоциональное напряжение. Ответственность и сложность «родительского труда», усугублённая бытовыми проблемами и заботами увеличивают риск развития депрессивных состояний, что крайне сильно влияет на любого человека, подрывая его физическое и психическое здоровье, желание и умение радоваться жизни, быть счастливым. Эффективной формой профилактики эмоционального выгорания родителей я считаю - организация и проведение круглых столов, индивидуальных встреч, индивидуальных консультаций, психологические тренинги, которые позволяют:

1. Познакомить родителей с приёмами саморегуляции (дыхательная гимнастика, релаксация, мышечное расслабление, визуализация, концентрация).
2. Развить навыки управления стрессом и позитивного мышления.
3. Снять психофизическое напряжение, повысить стрессоустойчивость.

Благодаря участию в круглых столах, тренингах, родители имеют возможность не только получить психологическую поддержку от специалистов, но и обменяться опытом и личными наработками с другими родителями, получить их поддержку. Цель данной работы - улучшение психоэмоционального состояния родителей и содействие созданию конструктивных детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Решаются задачи поиска и актуализации внутриличностных ресурсов; а также снятие физического и психоэмоционального напряжения родителей; создание и укрепление отношений между семьями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья в целях расширения круга взаимодействия.

Во время реализации проекта многие из родителей находились в кризисном состоянии, они нуждались в помощи и внимании. Самое главное в такой ситуации, конечно не оставлять человека один на один с проблемой. Не все родители готовы идти на контакт, но необходимо, чтобы кто-то находился рядом, и лучше, если таким человеком окажется близкий родственник. Однако, как мы уже отмечали, не всегда родные, друзья могут понять состояние родителей, на долю которых выпало нелегкое испытание. В этом случае помочь преодолеть сложный период родителям может психолог или те родители, у которых ребёнок с похожими проблемами в развитии и они успешно преодолели трудный период. Родителям, участникам проекта, я помогала посмотреть на эту ситуацию с другой стороны для того, чтобы легче воспринимать существующую проблему, либо по-иному взглянуть на нее, пересмотреть свою жизнь, свои ценности и перспективы, собрать всю

свою силу, волю и полюбить ребенка таким, какой он есть; жить вместе с ним, дарить ребенку тепло, заботу и внимание, радоваться жизни и помогать другим мамам и папам с такими же проблемами обрести душевное равновесие.

Некоторые родители были в отчаянном состоянии, кто-то плакал, кто-то нес эту боль в себе, кто-то был агрессивным и озлобленным, несколько родителей отдалились от друзей, знакомых, часто и от родственников. Это время боли, которую необходимо было пережить, время печали, которая должна быть излита. Только пережив горе, человек способен рассмотреть ситуацию спокойно, более конструктивно подойти к решению своей проблемы. С родителями были душевные разговоры, где они поделились своей болью, страхом о будущем ребенка. Общеизвестно, чтобы успешно решать какую-либо жизненную проблему или трудную ситуацию, необходимо хорошо в ней разбираться. Поэтому при встречах с родителями я знакомила их с определенными психологическими рекомендациями, что позволило родителям эффективно и стойко преодолевать жизненные трудности.

В работе с родителями использовала различные психологические упражнения, которыми хочу поделиться (**Приложение 9**).

8. Использование нетрадиционного оборудования в развитии мелкой моторики у детей с различными особенностями в развитии

Мухина Г.К.

логопед ОГКУ «ЦСПСиД Молчановского района»

В 2023 году я стала участником очень интересного, необычного, познавательного проекта «Домашний микрореабилитационный центр». В данном проекте, мне представилась возможность поработать с разными детьми, а конкретно с детьми, которые имеют различные особенности в развитии.

Актуальность. В связи с тем, что большинство детей с ограниченными возможностями здоровья имеют нарушение или недоразвитие мелкой моторики, общей моторики и зрительно-двигательной координации, также особенностью детей с нарушением интеллекта является отсутствие речи или задержка речевого развития, мною было принято решение использовать в работе нетрадиционное оборудование Су-Джок.

Так, как детки все разные, с различными диагнозами (Синдром Дауна, ДЦП, Тугоухость и т.д), к тому же разного возраста (от 3 до 18 лет) основной целью было помочь, научить родителей, как можно заниматься с детьми в домашних условиях, развивать мелкую моторику детей и чтобы это было доступно, понятно и не занимало много времени.

Поговорим о Су-Джоке. Он представляет собой пластиковый шарик с острыми шипами, внутри каждого шарика находится две металлические пружинки.

Приемы Су – Джок терапии:

Массаж специальным шариком. Поскольку на ладони находится множество биологически активных точек, эффективным способом их стимуляции является массаж специальным шариком. Прокатывая шарик между ладошками, дети массируют мышцы рук. Предлагается ребенку прокатить мячиком по ладошке «вперед», «назад», круговыми движениями, не сильно, аккуратно. Затем мы прокатываем мячиком по тыльной стороне ладони, по пальцам.

Далее, пружинки, которые находились внутри нашего мячика.

Массаж эластичным кольцом, которое помогает стимулировать работу внутренних органов. Так как все тело человека проецируется на кисть и стопу, а также на каждый палец кисти и стопы, эффективным способом является массаж пальцев, кистей и стоп эластичным кольцом. Кольцо нужно надеть на палец и провести «вверх», «вниз», до ее покраснения и появлении ощущения тепла. Этот метод вызывает приятные ощущения, деткам очень нравится.

С помощью шаров – «ежиков» с колечками детям нравится массировать пальцы и ладошки, что оказывает благотворное влияние на весь организм, а также на развитие мелкой моторики пальцев рук, тем самым, способствуя развитию речи.

Во время занятий учитывались индивидуальные особенности каждого ребенка, его возраст, настроение, желание и возможности. Главное, чтобы, занятие приносило детям только положительные эмоции.

Родители могут использовать Су – Джок шары для развития памяти и внимания. Дети выполняют инструкцию: надень колечко на мизинец правой руки, возьми шарик в правую руку и спрячь за спину и т.д.; ребенок закрывает глаза, взрослый надевает колечко на любой его палец, а тот должен назвать, на какой палец какой руки надето кольцо (проговариваем название пальчиков).

Можно использовать цветные массажные мячики для закрепления знания детей о цвете, предложить назвать какого цвета шарик в руках ребёнка или выбрать по инструкции нужный для массажа шарик.

Для поддержания интереса ребёнка во время массажа мы используем различный речевой материал: пальчиковые игры, стишки, потешки (**Приложение 10**), кроме того, делая ребёнку массаж, одновременно родители могут рассказать занимательную сказку, например, о «колобке»: колобок покатился по дорожке, катится колобок, катится и от кого колобок ушёл? От бабушки, от дедушки, от зайца, от волка, от медведя, а лиса, ам и съела. То есть сжимаем мячик аккуратно, правой, потом левой рукой по очереди.

Результативность. Опыт работы показывает, что систематическое использование «Су-Джок» массажеров, массажных шариков в комплекте с металлическими кольцами в сочетании с упражнениями по коррекции звукопроизношения и развитию лексико-грамматических категорий способствует повышению физической и умственной работоспособности детей.

Повторюсь, основной целью было помочь и научить родителей как можно заниматься с детьми в домашних условиях, развивать мелкую моторику детей и чтобы это было доступно, понятно и не занимало много времени. Это приспособление продается в аптеках, так же на различных интернет- сайтах.

Для родителей был разработан буклет (**Приложение 11**) в помощь, где было подробно расписано о данном оборудовании и упражнения для проведения массажа. Так же была сделана видеозапись занятия и размещена на нашем сайте в разделе «Виртуальный реабилитационный центр».

Таким образом, Су – Джок терапия является одним из эффективных приемов, обеспечивающих развитие познавательной, эмоционально-волевой сфер ребенка.

Известному педагогу Василию Александровичу Сухомлинскому принадлежит высказывание: «Ум ребенка находится на кончиках его пальцев». Действительно, от того насколько хорошо развиты тонкие движения кистей зависит речь и интеллектуальное развитие человека.

Достоинства су-джок терапии:

1. Высокая эффективность.
2. Абсолютная безопасность.
3. Уверенность метода.
4. Доступность для каждого.
5. Простота применения.

УТВЕРЖДАЮ
Директор ОГКУ «ЦСПСид
Молчановского района»

_____ Г.Н. Колосова

Приказ № 74/1 от 20.10.2023 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о социально - реабилитационном консилиуме

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о социально - реабилитационном консилиуме отделения Социальная служба «Домашний микрореабилитационный центр «Мы вместе» ОГКУ «Центр социальной помощи семье и детям Молчановского района» (далее соответственно - Положение, Консилиум, Центр) разработано в рамках реализации проекта «Социальная служба «Домашний микрореабилитационный центр», при финансовой поддержке Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, с целью эффективной реабилитационной работы с целевой группой проекта.

1.2. В своей деятельности Консилиум руководствуется следующими нормативными документами:

- Конвенцией о правах ребенка (принята резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 20.11.1989 года № 44/25);
- Конвенция о правах инвалидов (принята резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 года № 61/106)
- Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24 июля 1998 года № 124-ФЗ;
- Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ;
- Федеральный закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ;
- Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ;
- Уставом Центра,
- Настоящим положением.

1.3. Консилиум представляет собой постоянно действующий скоординированный и объединенный общими целями коллектив в составе: руководителя учреждения-председателя консилиума, руководителя проекта, заведующего отделением Социальной службы «Домашний микрореабилитационный центр «Мы вместе», педиатра, невролога, логопеда, психолога, дефектолога, социального педагога. Количественный состав 6-8 чел, может варьироваться из приведенного списка, в зависимости от потребности. Члены консилиума обеспечивают диагностическое, методическое, консультативное сопровождение проекта, разрабатывают рекомендации и информационные материалы для участников проекта. Выполняют функции мониторинга достигнутых результатов по каждому отдельному ребенку, утверждают разработанные индивидуально ориентированные программы развивающего ухода детей - инвалидов и детей с ТМНР. Работает не реже 1 раза в 2 месяца в онлайн и офлайн режиме, может быть выездным, на территории работы службы.

1.4. Консилиум создаётся на базе Центра приказом руководителя проекта.

1.5. На заседания Консилиума могут приглашаться специалисты, не входящие в его состав, наиболее компетентные в отдельных вопросах реабилитации несовершеннолетних. Приглашенные лица пользуются правом совещательного голоса.

2. Цель и основные задачи деятельности Консилиума

2.1. Целью работы Консилиума является координация действий специалистов, осуществляющих реабилитационные мероприятия с детьми-инвалидами, в том числе с тяжелыми множественными нарушениями развития, с детьми с ограниченными возможностями здоровья, а так же работу с семьями, воспитывающими детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе замещающие семьи, контроль над ходом реабилитационного процесса, корректировка индивидуально ориентированных программ.

2.2. Основные задачи Консилиума:

- анализ и оценка первичной информации, собранной о целевой группе проекта;
- определение путей и выработка согласованных решений по социальной реабилитации;
- разработка и утверждение индивидуальной программы реабилитации детей с ТМНР;
- оценка реализации индивидуально ориентированной программы реабилитации, коррекция плана реабилитации, решение вопросов завершения курса реабилитации или разработка рекомендаций для продления курса реабилитации;
- оценка эффективности проведенных реабилитационных мероприятий, подготовка рекомендаций для родителей (законных представителей) несовершеннолетнего;
- защита прав и интересов целевой группы проекта;
- поиск наиболее оптимальных форм работы с семьями, воспитывающих детей с ТМНР.

3. Структура и организация деятельности Консилиума

3.1 Консилиум имеет следующий состав:

- председатель консилиума – директор учреждения;
- руководитель реабилитационного процесса проекта - заведующая отделением Социальной службы «Домашний микрореабилитационный центр «Мы вместе»;
- секретарь консилиума – руководитель проекта «Домашний микрореабилитационный центр «Мы вместе»;
- члены консилиума: педиатр, невролог, дефектолог, социальный педагог, психолог, логопед.

3.2. Управление консилиумом осуществляет председатель, который проводит заседания консилиума, осуществляет руководство работой консилиума, координирует все вопросы, касающиеся реабилитационного процесса, планирует выступление специалистов на консилиуме.

3.3. Заседания Консилиума оформляются протоколами, которые ведет секретарь. В протоколе фиксируются ход обсуждения вопросов, предложений, выносимых на Консилиум, а также замечания, решения и выводы специалистов. Протоколы заседаний подписываются председателем и секретарем консилиума.

3.6. Контроль над исполнением решений Консилиума возлагается на председателя Консилиума.

4. Права и ответственность членов Консилиума

4.1. Члены Консилиума имеют право:

- выходить с предложениями к председателю Консилиума по вопросам организации работы Консилиума;
- запрашивать и знакомиться с необходимой информацией об участниках целевой группы проекта.
- проводить индивидуальные и групповые диагностические обследования (педагогические, медицинские, психологические, социальные и др.) целевой группы проекта.

4.2. Члены Консилиума несут ответственность:

- за соблюдение законности, обеспечение в полном объеме защиты прав и интересов семей, воспитывающих детей-инвалидов, в том числе с тяжелыми множественными нарушениями развития, детей с ограниченными возможностями здоровья, участников проекта;
- за надлежащее и своевременное заполнение индивидуальных программ реабилитации детей-инвалидов;
- за сохранность персональных данных семей, воспитывающих детей-инвалидов, в том числе с тяжелыми множественными нарушениями развития, детей с ограниченными возможностями здоровья, участников проекта;
- за своевременное и полное выполнение решений Консилиума.

Итоговая конференция



День открытых дверей в службе «ДМРЦ «Мы вместе»



**Областное государственное казенное учреждение
«Центр социальной помощи семье и детям Молчановского района»**

Проект «Домашний микрореабилитационный центр «Мы вместе» в рамках программы Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации «Моя семья»

Анкета для родителей

Уважаемые родители! Для того чтобы понять интересы, потребности и пожелания вашей семьи мы предлагаем ответить на вопросы ниже. Вариантов ответов может быть несколько.

Какие темы лекций, занятий Вам интересны?

Развитие ребенка

- Развитие движения
- Развитие речи
- Интеллектуальное развитие
- Эмоционально – волевое развитие
- Другое _____

Здоровье

- Особенности диагноза
- Медицинские аспекты питания
- Нарушения сна
- ЛФК
- Ароматерапия
- Профилактика заболеваний
- Другое _____

Поведение и воспитание

- Истерики
- Агрессивное поведение
- Правила и запреты
- Адаптация к новым условиям (поход в гости, поход к врачу, детский сад, школа)
- Страхи
- Тревожный ребенок
- Другое _____

Отношения

- Братья и сестры особенных детей
- Отношения в паре
- Отношения в семье
- Отношения с бабушками и дедушками
- Отношения со сверстниками (в детском саду, в школе, на площадке)
- Другое _____

Навыки самообслуживания и режимные моменты

- Как наладить режим дня ребенка
- Горшок в жизни ребенка
- Как наладить сон ребенка
- Кормление

- Одевание
- Гигиена (купание, мытье рук, чистка зубов)
- Другие _____

Досуг

- Совместные мастер – классы для взрослого и ребенка (онлайн - формат)
- Совместные игры - занятия для взрослого и ребенка (онлайн - формат)

Другие вопросы

- Юридические вопросы
- Технические средства реабилитации

Групповые встречи клуба «Теплый дом»

- Встреча «Я хотела по-другому» с психологом
- Арт – терапия с психологом
- Встреча «Где найти ресурс?»
- Группы поддержки, знакомство с другими мамами, обмен опытом
- Индивидуальные консультации с психологом для мам

Мы приглашаем вас стать спикером для встреч мам особенных детей!

Отметьте, если Вы готовы:

- поделиться своими знаниями и умениями в своей области
- провести мастер-класс, лекцию, игру

Укажите тему _____

Спасибо за Ваши ответы!

Договор
временного безвозмездного пользования техническими средствами
реабилитации № ____

с. Молчаново

« ____ » _____ 20 ____ г.

Областное государственное казенное учреждение «Центр социальной помощи семье и детям Молчановского района», именуемое в дальнейшем Учреждение, в лице директора Колосовой Галины Николаевны, действующего на основании Устава, с одной стороны и гражданин (ка) (законный представитель) _____, проживающий (ая) по адресу: _____, паспорт серии _____ № _____, выдан « ____ » _____ г. кем _____, именуемый в дальнейшем Получатель, с другой стороны, совместно именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Учреждение предоставляет Получателю на безвозмездной основе во временное пользование техническое средство реабилитации (далее – ТСР) в полной исправности _____

(наименование ТСР, количество)
сроком с « ____ » _____ 20 ____ г. по « ____ » _____ 20 ____ г.

1.2. Транспортировка технического средства реабилитации до места жительства Получателя и возврат в учреждение производится исполнителем.

1.3. Срок действия договора не может превышать 6 месяцев. По соглашению сторон договор может быть возобновлен на новый срок.

2. Обязательства сторон

2.1. Обязанности Учреждения:

2.1.1. Передать Получателю ТСР в исправном состоянии на основании Акта приема передачи технического средства реабилитации (далее – Акт приема – передачи ТСР), в котором отражается фактическое состояние ТСР и комплектация. После подписания Акта приема-передачи ТСР претензии к переданному по договору безвозмездного пользования ТСР не принимаются.

2.1.2. Проверить исправность ТСР в присутствии Получателя.

2.1.3. Ознакомить Получателя с правилами эксплуатации, хранения и техники безопасности ТСР, в случае необходимости выдать письменные инструкции о пользовании указанным средством.

2.2. Обязанности Получателя:

2.2.1. Поддерживать ТСР в исправном состоянии, пользоваться им в соответствии с его назначением, не предоставлять другим лицам, не производить разборку и ремонт ТСР.

2.2.2. По истечении срока пользования, указанного в пункте 1.1 настоящего договора, вернуть ТСР Учреждению в чистом виде, исправном состоянии с учетом естественного износа. Возвращенное ТСР должно быть пригодно для последующей его эксплуатации.

3. Возврат ТСР

3.1. Срок использования ТСР исчисляется в календарных днях. Если день возврата совпадает с выходным днем, то ТСР должно быть возвращено в первый рабочий день после окончания согласованного в Договоре срока пользования.

3.2. Возврат ТСР осуществляется Получателем в помещении Учреждения. При этом оформляется Акт возврата ТСР, с описанием его состояния.

4. Ответственность сторон

- 4.1. Если во время действия Договора ТСР получит повреждения, восстановительный ремонт ТСР производится за счет Получателя.
- 4.2. Родители (законные представители) несут ответственность за выбор ТСР для своего ребенка.
- 4.3. За неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.
- 4.4. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если такое неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы.

5. Заключительные положения

- 5.1. Все вопросы, не урегулированные настоящим Договором, разрешаются сторонами путем переговоров. При не достижении согласия спора разрешаются в судебном порядке.
- 5.2. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах для каждой из сторон, идентичных и имеющих одинаковую юридическую силу.
- 5.3. Приложения, являющиеся неотъемлемой частью Договора:
 - Акты приема передачи ТСР по форме согласно приложениям № 1, 2 к Договору.

6. Реквизиты и подписи Сторон

Учреждение	Получатель
ОГКУ «ЦСПСиД Молчановского района 636330 Томская область, Молчановский район, с. Молчаново ул. Димитрова, дом 71, строение 2 ИНН, КПП	_____
_____ /Колосова Г.Н./	Паспорт: _____ № _____ выдан _____ _____
	Молчановский район, с. _____ ул. _____, д. _____, кв _____ _____/_____ /
	личная подпись (инициалы, фамилия)

Второй экземпляр договора получил:
 « ____ » _____ 20__ г. _____ (подпись Получателя)

Приложение 5
УТВЕРЖДАЮ
Председатель
социально –реабилитационного
консилиума
_____ Г.Н. Колосова
_____ 2023г.

Индивидуальная программа развития ребенка
в рамках реализации проекта социальная служба
«Домашний микрореабилитационный центр «Мы вместе»

проживающий по адресу:

с. Молчаново, ул. , д.

на период с по

ПРОГРАММА ИНДИВИДУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

1. Общие сведения о ребёнке.

ФИО ребенка:

Возраст ребенка:

Адрес:

Мать:

Отец:

Диагноз:

Психолого-педагогическая характеристика в рамках реализации проекта

2. Специалисты, участвующие в разработке и реализации программы.

Психолог – 2 раза в месяц

Логопед – 2 раз в месяц

Дефектолог - 2 раза в месяц

Социальный педагог – 2 раза в месяц

Педиатр – 2 раза в месяц

Невролог – 2 раза в месяц.

3. Приоритетное содержание коррекционной работы

Развитие эмоционально-волевой сферы.

Работа с мамой по снятию психоэмоционального напряжения.

Работа над улучшением слухового восприятия речи и ее воспроизведением.

Развитие общей, мелкой моторики, артикуляционного аппарата.

Развитие познавательной активности. Формирование ВПФ.

Формирование навыков самообслуживания и социально-бытового ориентирования.

Обеспечение поддержки семьи и повышения компетентности родителей в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья ребенка синдромом Дауна.

Плановое наблюдение за состоянием здоровья ребенка. Оценка динамики состояния.

Контроль выполнения рекомендаций. Подбор реабилитационного оборудования.

Коррекционная работа	Индивидуальные занятия				
	психолог	логопед	дефектолог	социальный педагог	педиатр, невролог
Развитие эмоционально-волевой сферы.	2 раза в месяц				
Работа с мамой по снятию психоэмоционального напряжения.	2 раза в месяц				

Работа над улучшением слухового восприятия речи и ее воспроизведением.		2 раза в месяц			
Развитие общей, мелкой моторики , артикуляционного аппарата.		2 раза в месяц			
Развитие навыков познавательной активности. Формирование ВПФ			2 раза в месяц		
Формирование навыков самообслуживания и социально-бытового ориентирования.				2 раза в месяц	
Обеспечение поддержки семьи и повышения компетентности родителей в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья ребенка синдромом Дауна.				2 раза в месяц	
Плановое наблюдение за состоянием здоровья ребенка. Оценка динамики состояния. Контроль выполнения рекомендаций. Подбор реабилитационного оборудования.					2 раза в месяц

4. Мероприятия по социализации

Название мероприятия	Участие ребенка в мероприятии	Отчет о проведении
Декада инвалидов. «От общения станет всем теплее»	Дружеская встреча в Центральной библиотеке, участие в беседе, мастер-класс	Декабрь 2023г.

Новогоднее развлечение. «Новый год с Дракошей»	Участие в новогоднем утреннике в Центре.	Декабрь 2023г.
Спортивное мероприятие. «Радуга здоровья»	Участие в спортивных играх, эстафетах.	Февраль 2023г.
Международный женский день. «Мамочка, моя родная»	Поздравления и подарок маме.	Март 2023г.

5. Задачи, мероприятия и формы сотрудничества Центра и семьи.

Задачи	Мероприятия	Отчет о проведении
Повышение осведомленности родителей об особенностях развития и специфических образовательных потребностях ребенка Обеспечение участия семьи в разработке и реализации программы	<ul style="list-style-type: none"> индивидуальные консультации родителей со специалистами заключение договора о сотрудничестве между родителями и ОО присутствие родителей на индивидуальных занятиях; использование электронных ресурсы в информационной работе; личные встречи и беседы со специалистами; ежедневный просмотр и своевременное выполнение рекомендаций специалиста; выполнение заданий в ходе дистанционного обслуживания. 	<p>весь период 15.11.2023г.</p> <p>весь период весь период</p> <p>весь период весь период</p>
Психологическое сопровождение семьи	<ul style="list-style-type: none"> занятия с родителями: «Адаптация к новым условиям. Отношения со сверстниками» «Поведенческие особенности детей с ОВЗ» <ul style="list-style-type: none"> индивидуальные консультации с психологом. 	<p>Декабрь 2023г.</p> <p>Февраль 2024г.</p> <p>По запросу</p>
Обучающие занятия с родителями:	<ul style="list-style-type: none"> ✓ «Знакомство с пунктом проката» ✓ «Медицинские аспекты питания детей. Профилактика заболеваний» ✓ «Развитие речи детей» 	<p>Декабрь 2023г.</p> <p>Декабрь 2023г.</p> <p>Январь 2024г.</p>
Организация участия семьи в социально-значимых мероприятиях	<p>Привлекать семью к участию в следующих мероприятиях:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Декада инвалидов. «От общения станет всем теплее» ✓ Новогоднее развлечение. 	<p>Декабрь 2023г.</p> <p>Декабрь 2023г.</p>

	<p>«Новый год с Дракошей»</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Спортивное мероприятие. «Радуга здоровья» ✓ Международный женский день. «Мамочка, моя родная» 	<p>Февраль 2023г.</p> <p>Март 2023г.</p>
Организация виртуального реабилитационного центра	<ul style="list-style-type: none"> • Просмотр видео постановки с участием воспитанников ГДП <ul style="list-style-type: none"> ✓ Сказка «Заюшкина избушка» • Обучающее занятие с родителями <ul style="list-style-type: none"> ✓ «Совместные игры-занятия для взрослого и ребенка» 	<p>Декабрь 2023г.</p> <p>Март 2024г.</p>
Информационно-просветительская работа.	Разработка и выдача информационных буклетов: «Артикуляционная гимнастика», «Психологические аспекты реабилитации детей-инвалидов», «Организация досуга», «Обучение адаптивной физкультуре в домашних условиях»	весь период

6. Необходимые технические средства и дидактические материалы.

ТСР: _____

Дидактический материал: _____

7. Средства оценки динамики обучения в процессе мониторинга.

✓ Динамическое наблюдение за поведением и деятельностью ребенка как в специально организованной, так и в обычной повседневной среде. Наблюдения происходят в контексте обучающих развивающих заданий.

✓ Социальная технология «Сеть социальных контактов» способствует мобилизации социального окружения семьи для решения ее проблем. Включает в себя такой диагностический инструментарий, как Карта социальных связей, позволяющая сделать срез социальных отношений семьи и ребенка в диагностируемый момент, наглядно показывает над чем необходимо работать в вопросах социализации

✓ Работа с родителями в виде обучение родителей навыкам самостоятельной игровой деятельности с ребенком с целью повышения уровня реабилитационного потенциала и обучения родителей методам и приемам коррекционной работы, обеспечения системности и

самостоятельности в проведении занятий. Родители являются главным ресурсом в проведении реабилитационных мероприятий с детьми. Родителям, включенным в процесс реабилитации и развития ребенка, специалисты поручают выполнение домашних заданий, осуществляя обратную связь с семьей.

✓

С содержанием программы индивидуального развития ребенка согласен

=====

=====

(подпись родителя или законного представителя)

(расшифровка подписи)



Желаем Вам

хорошо провести время!!!



Областное государственное
казенное учреждение
«Центр социальной помощи семье и детям Молчановского района»

Игры и потехи для всей семьи.

«Встретим праздник весело»



с. Молчаново

В каждой семье праздник проводится по-своему. Главное, что любой праздник, торжество, встреча с друзьями должны быть запоминающимися, веселыми, оставляющими добрый след в душе.

Предлагаю вашему вниманию небольшое количество игр и потех, которые помогут сделать ваши домашние праздники веселее, радостнее и ярче.

Дети любят играть. Играют всегда. Но при их выборе надо учитывать и количество гостей, и степень их знакомства, и характер самого праздника.

«Поиски спрятанного в комнате предмета или приза»

Это занятие нравится детям любого возраста. Для малышей его надо сделать попроще, проследить, чтобы не запрятали предмет так, что малыш не смог его найти. Когда предмет спрятан, можно начинать. «Холодно», «теплее», «горячо» - этими возгласами дети обычно помогают в поисках. Можно использовать музыку. Если спрятанный предмет далеко – музыка звучит тихо. Чем ближе к предмету – тем музыка громче. Можно спрятать игрушку, сувенир, шоколадку – тот, кто найдет, возьмет себе приз.

«Шофер»

Для аттракциона необходимо две машины с привязанными к ним длинными веревочками. Концы веревок закреплены на небольшой палочке или карандаше. Участники (2 человека) садятся на стулья и берут в руки палочку с прикрепленной к ней на веревке машине (машина должна находиться на одинаковом расстоянии от участников). По команде каждый из играющих начинает наматывать веревку на палочку, машины при этом двигаются по направлению к игрокам. Чья машина подъедет первой, тот признается победителем.

«Забей картошкой гол»

Для игры необходимо иметь 2 мяча, 2 картошины на средние длины веревочках и ворота, которые можно без труда сделать из кубиков.

На пояс двум участникам сзади привязывается на веревке картошина. Расставив ноги и раскачивая картошку, игрок должен ударить ее по мячу так, чтобы он влетел в импровизированные ворота. Болельщики награждают победителя бурными продолжительными аплодисментами.

«Не упади, ватка»

В аттракционе может принять участие любое количество играющих. По числу игроков образуются команды. Главная задача участников – не уронить как можно дольше на пол мягкий комочек ваты, который будет держаться в воздухе до тех пор, пока хватит сил, терпения и ловкости у игроков, дующих на него.

«Приставь пяточок поросенку»

На большом листе бумаги должна быть нарисована рожица поросенка. Место пяточка на ней не обозначается. Пятачок вырезается из бумаги отдельно. Участника игры ставят на небольшом расстоянии от рисунка и завязывают ему глаза. Играющий должен пойти в указанном направлении к рисунку и приложить пяточок, который лежит у него в руке, на рожицу поросенка в то место, куда считает нужным. Побеждает тот, кто недостающим элементом правильно дополнит рисунок.

«Вкусные загадки»

Заверните конфету или шоколад в несколько оберток и вложите в каждую по загадке. Играющий, разворачивая лакомство, должен правильно ответить на загадку. С каждой оберткой загадки становятся сложнее. Если ребенок не знает ответа или ошибается, конфета переходит другому. Съесть конфету посчастливится тому, кто отгадает последнюю, наиболее сложную загадку.

«Раздави шарик соперника»

Двум человекам дается по одному надувному шарик, который они привязывают к левой ноге. Правой же ногой надо раздавить шарик соперника.

«Откуси яблоко»

Яблоко привязывают за черенок и подвешивают. Участники подходят к яблоку по одному и пробуют откусить его, держа руки за спиной. А сделать это трудно.

«Найди свою половинку и пригласи на танец»

Для проведения конкурса необходимо взять несколько художественных открыток и разрезать их пополам. Потом следует перемешать половинки открыток и раздать их участникам игры. Под звуки лирической мелодии каждый играющий ищет свою пару, подбирая недостающую половинку открытки. Отыскав открытку и поклонившись своему партнеру, начинает танцевать, импровизируя движения. Ведущий праздника выбирает лучших танцоров.

«Запретное движение»

Звучит веселая ритмичная музыка. Ведущий показывает несколько движений, одно из которых (например, приседание) – запретное. Все повторяют движения ведущего, кроме запретного. Тот, кто ошибается, выбывает, а оставшиеся дольше всех объявляются победителями.

«Дракон кусает свой хвост»

Звучит веселая музыка. Все встают друг за другом и крепко держатся за плечи друг друга. Первый участник – «голова Дракона», последний – «хвост Дракона». «Голова Дракона» пытается поймать «хвост», а тот уворачивается от него.



Буклет для родителей «Роль общения в жизни ребенка»

Самое важное и безусловное правило общения – любите своего ребенка просто за то, что он есть!



Социальный педагог:
Соловьёва Ирина Владимировна

10 правил общения с детьми в семье

ПРАВИЛО 1

В разговорах с ребенком не отвечать сразу же на вопрос ребенка к Вам, а сначала предложить ему самому подумать и ответить на свой вопрос, порассуждать или пофантазировать вместе с Вами.

ПРАВИЛО 2

С детьми, которые «не хотят» говорить и вместо речи используют жесты, использовать прием «непонимания ребенка» в проблемной жизненной провоцирующей ситуации.



ПРАВИЛО 3

Используйте обычное общение дома, в дороге, на прогулке для речевых игр и разговоров с детьми, игр с ними. Вы будете развивать речь ребенка по ходу обычных дел семьи.

ПРАВИЛО 4

Правило о речевой активности взрослых и детей в ходе занятий и речевых игр.

ПРАВИЛО 5

Если Вы хотите, чтобы речь малыша была выразительной, красивой, образной, понятной, логичной, то такой должна быть и Ваша речь.

ПРАВИЛО 6

Комментируйте ребенку, что и как Вы делаете, что Вы видите, начиная с первых дней его жизни. Называйте предметы, детали, свойства и качества, действия, признаки.

ПРАВИЛО 7

Разговаривая с малышами и обучая их, не старайтесь сообщать им готовые знания для запоминания. Старайтесь сделать так, чтобы эти знания были открыты самим ребенком!

ПРАВИЛО 8

Начиная с 3 лет начинайте «писать письма» с детьми, то есть использовать ситуацию письменной речи.

ПРАВИЛО 9

Дома обязательно должен быть домашний театр – любой!

ПРАВИЛО 10 Не ждите «готовых» рекомендаций. Любая мама, хорошо зная своего малыша, может придумать интересную игру или занятие именно для него. Просто творите с удовольствием и радостью. А если хотите научиться делать это грамотно, с пониманием того, «зачем, как и почему» это делается – приходите к нам на консультацию.



«Что значит общение для ребенка?»

С самого рождения человек, являясь социальным существом, испытывает потребность в общении с другими людьми, которая постоянно развивается – от потребности в эмоциональном контакте к глубокому личностному общению и сотрудничеству. Общение – это не только простые разговоры, а ощущение что тебя ждут, понимают, любят.

Будет ли первоначальный опыт общения ребенка с взрослыми в системе отношений «взрослый – ребенок» положительным, зависит от того, какое положение он занимает в семейном коллективе. Именно семья является первой школой воспитания нравственных чувств ребенка, навыков социального поведения. Однако родители не всегда умело взаимодействуют и общаются со своими детьми. Всестороннее воспитание ребенка, подготовка его к жизни в обществе – главная социальная задача, решаемая обществом и семьей.

Мы не можем, оберегая детей от невзгод жизни, поместить их под стеклянный купол. Но мы можем и должны позаботиться о том, что их окружает.



Мы можем создать свою, маленькую и очень добрую вселенную в своей семье, своем доме. Пусть хотя бы здесь их окружает любовь!



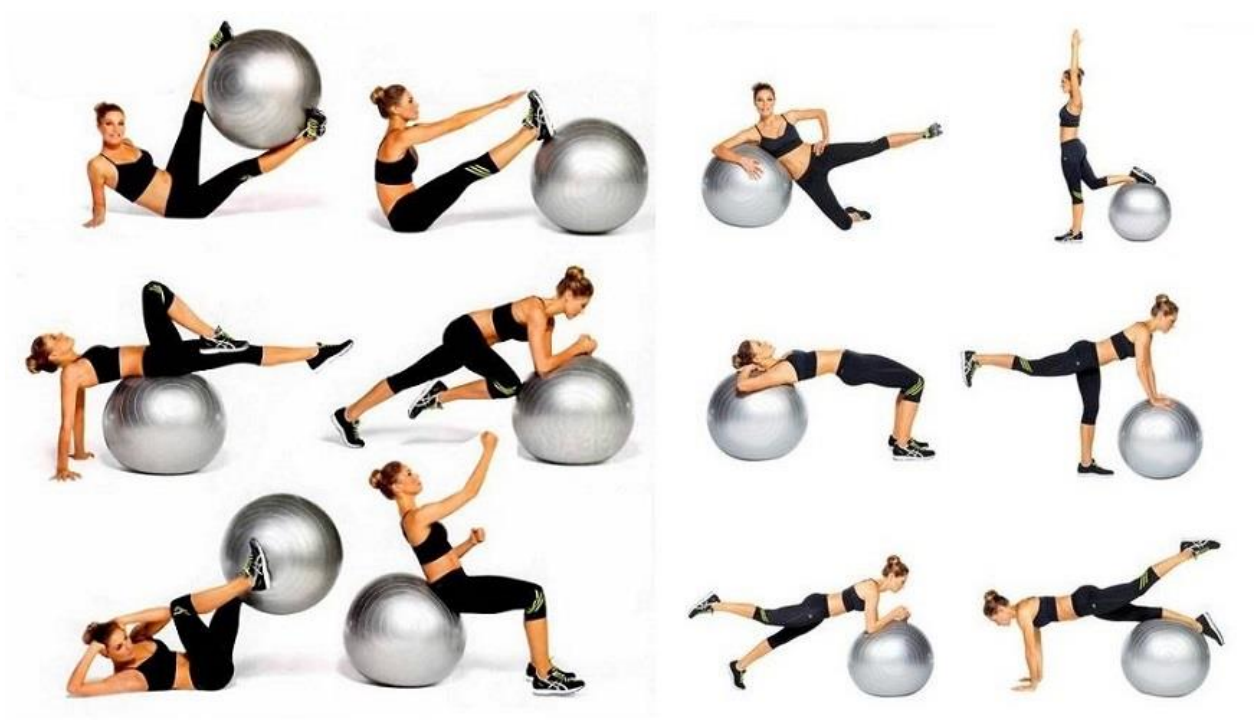
Приложение 7 Сводная таблица показателей работы в проекте.

Ребёнок	Диаг ноз	Чувства родителей в начале проекта					Изменение впечатлений родителей	Заинтересованность родителей	Положительная динамика	Отрицательные моменты	Перспективы	Дополнительное обследование, лечение	Желание иметь куратора в начале заболевания	Планируют ли дальнейшую работу в Центре
		Желание, радость	Страх	Неизвестность	Нежелание впустить в семью	Сомнение								
1.Егор Л.	H52.0 G96.8			+	+	+	++	++	Более усидчивый, открытый. Значительно улучшился почерк. Улучшилось поведение в школе. Мама перестала бояться мнения окружающих об особенностях сына.	Мало занят ий со специ алист ами	Успешность в школе повысилась, в том числе, из-за нормализации поведения.	Лечение	++	+
2.Карина А.	G80.1 F70.09 M53.2		+		+	+	+-	-+	Расширились навыки самообслуживания. Учится готовить.	Почти 18 лет	Мама начала «отпускать» ребёнка. Поступила в техникум.	Лечение	++	- Испол нил ось 18 лет
3.Максим Л.	Q90.0 F71.04 F80.88	+					++	++	Научился ездить на велосипеде, стал более внимательным, усидчивым. Улучшилось поведение.	-	Начал обучение в школе.	Обслед-е. Лечение	++	+
4.Софья А.	Q90.0 F71.04 F80.88			+	+	+	++	++	Улучшилась речь: стали чётче звуки, появились новые слова. Улучшилось поведение.	-	Начала обучение в школе. Мама стала более открыта,	Запись в Северный городок	++	+

											появилось желание работать с психологом.			
5.Станислав М.	N18.5	+					+ -	+-	Визуально положительной динамики не отмечено	-	Обращение в администрацию для получения жилья в Томске.	-	++	- +
6.Евгений М.	G93.4 M53.2			+	+	+	+ -	-	Визуально положительной динамики не отмечено	-	-	-	++	-
7.Вячеслав И.	G80.0 M53.2	+					++	++	Улучшилась осанка, стала более устойчивой походка	-	Начал обучение в специализированной школе 8 класс.	-	++	+ На кани кула х
8.Артём Б.	F70.89 G93.4 M53.2 M21.4	+					++	++	Улучшилась осанка, физическая форма. Начал читать. Стал более открытым, общительным. Мама многое для себя получила от специалистов.	-	Мама впервые «отпустила» в р\д Надежда. Начал обучение в специализированной школе 6 класс.	Невролог ОДБ, курс лечения	++	+ На кани кула х
9.Сергей Ш.	G96.8 F83	+					++	-	Со слов мамы, положительной динамики нет	-	-	Запись в Северный городок	++	+
10.Ярослав С.	G93.4	+					+ -	-	Улучшилось поведение, стал более спокойным после лечения, назначенного неврологом	Не все специалисты нашли подход к ребёнку	-	Доп. обследование по назначению педиатра не прошёл	++	+
11.Наталья В.	G40.2	+					++	++	Улучшилось засыпание. Очень	-	Возникло желание	Плановое	++	

	F70.1 M41.9 M21.4								ждала прихода специалистов, с большой радостью встречала, старалась выполнять рекомендации.		участвовать в подобных проектах.	обследование		+
12.Алина Б.	G40.0 F70.89 M41.1 M21.4	+					++	++	Быстро пошла на контакт со спец-ми (редко бывает). Улучшился аппетит. Нормализовался стул.	Чаще встречаюсь со специалистами	Мама увидела важность реабилитации. Появилось желание заниматься с ребёнком и искать новые возможности реабилитации	Обследование. Получила курс лечения.	++	+
13.Алексей Н.	G80.0 F83 M53.2 M24.5	+					++	++	Уменьшилась «спастика», стал активнее двигаться – лучше ходит в ходунках, самостоятельно стал одевать одежду на верхнюю часть туловища. Появилось желание расширить навыки самообслуживания.	-	Появилась надежда на возможность самостоятельного передвижения с ходунками	Лечение	++	+
14.Валерий А.	G96.8 F70.09 M41.9 M21.4			+	+	+	- +	- +	Мама не отмечает положительной динамики.	-	-	-	++	- +
15.Анастасия В.	H52.1 H50.8 H52.2 H53.0 F70.09 M53.2		+	+		+	++	++	Улучшилась осанка. Появился интерес к занятиям физкультурой. В новых очках стала лучше видеть.	-	Появилась заинтересованность отца в оздоровлении детей, совместных занятиях.	Консультация офтальмолога, получены очки	++	+
16.Андрей В.	H52.1 F83 M53.2		+	+		+	++	++	Улучшилась осанка. Активно занимается физкультурой. Лучше видит в новых очках.	-	Появилась заинтересованность отца в	Консультация офтальмолога,	++	+

											оздоровлении детей, совместных занятиях.	получены очки		
17.Кирилл О.	F70.89 K81.1 K59.0 D50.9		+	+		+	++	++	Ребёнок старался выполнять все рекомендации и задания, что для него редкость. Освоил работу с теннисной ракеткой. Стал более регулярным стул. Не беспокоит стоматит.	-	Установить диагноз (высокий уровень глюкозы в крови), оздоровить ребёнка.	Обследование не закончено. Лечение.	++	+
18.Сергей Р.	Q90.0 F80.88	+					++	++	Стал более усидчив, больше рисует, играет. Значительно увеличились навыки самообслуживания – стал кушать ложкой, одеваться.	-	Оформляют ребёнка в д\сад.	Лечение.	++	+
19.Ульяна Т.	H90.3 F70.09 M53.2	+					++	+-	После программы с клоуном много рисует, очень ждёт снова его в гости.	-	Мама стала задумываться об обучении дочери в спец школе, необходимости носить слуховой аппарат	Записана к сурдологу.	++	+
20.Александр К.	G80.4 M21.0	+					++	++	Окреп физически, стал значительно подвижнее, встаёт на колени, сидит без поддержки на табурете. Начинает есть самостоятельно ложкой. Стал более внимательно заниматься, больше играть, требовать внимания к себе.	-	Появилась надежда на дальнейшее развитие ребёнка и желание ему помочь.	Лечение.	++	+



Психологические игры и упражнения**Упражнение «Счастливая калоша»**

Материалы и оборудование: «Калоши счастья», карточки с ситуациями. Инструкция. Предлагаю вам поиграть в игру, которая называется «Калоши счастья». У Андерсена есть сказка с таким названием. В этой сказке фее подарили на день рождения калоши счастья, которые она решила отдать людям, чтобы те стали счастливее. Человек, который надевал эти калоши, становился самым счастливым человеком. Калоши исполняли все его желания, он мог перенестись в любое время или эпоху. Итак, я предлагаю вам обуть эти калоши и стать счастливым человеком. Я также буду зачитывать вам различные ситуации, а ваша задача — надев эти калоши, найти в ситуации, предложенной вам, позитивные стороны. Другими словами, посмотрите на ситуацию глазами счастливого человека - оптимиста.

- На работе начальник отчитал вас за плохо выполненную работу.
- На работе задержали зарплату (пособие и т.д.).
- По дороге на прогулке с ребенком вы сломали каблук.
- Ваш ребенок получил двойку.
- Вы внезапно заболели.
- Вас бросил муж
- . Вы попали под сокращение.
- Вы не смогли летом уехать куда-нибудь в отпуск
- . Вы опаздываете на работу, спешите к остановке – и начинается проливной дождь, а зонта, как выясняется, нет.

Упражнение «Психологическая зарядка»

- Стоя, свести лопатки, улыбнуться, подмигнуть левым глазом, потом – правым;
- повторить: «Очень я собой горжусь и на многое гожусь!»;
- положить ладонь на грудь: «Я на свете всех умней!»;
- вытянуть руки над головой: «Не боюсь я никого!»;
- повернуть голову вправо: «Чудо как я хороша!»;
- повернуть голову влево: «Проживу теперь сто лет!»;

- потирая ладонь о ладонь: «Я принимаю удачу, с каждым днём становлюсь богаче!»;
- встать на цыпочки, руки сомкнуть в кольцо над головой: «Я решаю любые задачи, со мной всегда любовь и удача!»
- руки на бёдрах, делая наклоны в право и влево: «Покой и улыбку всегда берегу, и мне все помогут, и я помогу!»
- вытянуть руки вперёд, сжать кулачки, делать вращение руками: «На пути у меня нет преграды, всё получится, как надо!»

Притча «Два ангела»

«Однажды по земле путешествовали два ангела: старый и молодой. В один из вечеров, уставшие и обессиленные, они попросились на ночлег в дом к богатому человеку. Он пустил их, но будучи скупым и негостеприимным человеком, предоставил им ночлег в сарае. Там было холодно, темно и сыро. Несмотря на усталость, молодой ангел долго не мог уснуть, а когда ему все-таки удалось погрузиться в сон, его разбудил какой-то шум. Проснувшись, он увидел, что старый ангел старательно заделывает дыру в стене. Молодой ангел был удивлен, он несколько раз предлагал старому бросить это дело и постарался отдохнуть перед предстоящей дорогой, но получил упорный отказ. Утром молодой ангел, не скрывая любопытства, спросил у старого: - Зачем ты помог этому человеку, ведь он так плохо обошелся с нами? - Не все является тем, чем кажется, - ответил спутник.

На следующий вечер, подыскивая ночлег, путешественники остановились у дома бедного человека. Хозяин радушно встретил их, поделился своим ужином и даже предоставил единственную кровать в доме, а сам с женой ушел в сарай. Утром ангелов разбудил крик хозяина и плачь его жены. Оказалось, что в ту ночь умерла их корова – единственная кормилица и надежда семьи. Молодой ангел, испытывая крайнее удивление, обратился к старому: - Почему ты не поможешь бедному человеку? – сказал он. В прошлый раз ты помог тому, кто так плохо обошелся с нами, а в этот раз ты бездействуешь, когда в твоих силах спасти эту семью? На что старый ангел ответил: - Не все является тем, чем кажется! Продолжая путешествие, молодой ангел никак не унимался, он упрекал старого ангела, обвинял его и не мог смириться с произошедшим. - Не все является тем, чем кажется, - ответил в третий раз старый ангел. – В прошлую ночь, когда мы были в доме у богатого человека, я увидел в стене сарая клад – и замуровал его, чтобы тот не достался хозяину дома. А в эту ночь приходила смерть за женой бедняка, и я откупил ее, отдав корову». Надеюсь, что эта притча поможет вам переосмыслить то, что происходит между вами и вашими детьми. Нужно помнить, что нет в мире хорошего и плохого. Все зависит от того, как ты на это смотришь.

Психолог: Каким бы сказочным героем мы себя не представляли или не чувствовали, мы все-таки остаемся людьми, которые постоянно подвержены стрессам. Давайте будем учиться находить положительные моменты во всем. Радоваться мелочам, помогать друг другу, уметь расслабляться, находить внутренние силы для выполнения сложных задач.

Мудрая притча о Будде. Горчичное зерно

Однажды Будде повстречалась пожилая женщина. Она горько плакала из-за своей нелёгкой жизни и попросила Будду помочь ей. Он пообещал помочь ей, однако только в том случае, если она принесёт ему горчичное зерно из того дома, в котором никогда не знали горя. Ободрённая его словами, женщина начала поиски такого дома, а Будда отправился своим путём. Много позже он встретил её опять — женщина полоскала в реке бельё и весело напевала. Будда подошёл к ней и спросил, нашла ли она дом, жизнь в котором была счастливой и безмятежной? На что она ответила отрицательно и добавила, что поищет ещё попозже, а пока ей необходимо помочь постирать бельё людям, у которых горе еще тяжелее её собственного. Родители должны понимать, что жизнь не останавливается с рождением ребёнка с ОВЗ, она продолжается, и надо жить дальше, воспитывать ребёнка, любить его таким, какой он есть, не проявляя излишнюю ненужную жалость. Следует научиться воспринимать ребенка с ограниченными возможностями, как ребенка со скрытыми возможностями.

Пальчиковая игра «Черепашка» (у детей в руках Су Джок).

Описание: упражнение выполняется сначала на правой руке, затем на левой.

Шла большая черепаха
И кусала всех от страха,
(дети катают Су Джок между ладоней)
Кусь, кусь, кусь, кусь,

(Су Джок между большим пальцем и остальными, которые ребенок держит «шепоткой».
Надавливают ритмично на Су Джок, переключая из руки в руку).

Никого я не боюсь
(дети катают Су Джок между ладоней).

Пальчиковая игра «Ёжик»

Описание: упражнение выполняется сначала на правой руке, затем на левой.

Ёжик, ёжик, хитрый ёж,
на клубочек ты похож.
(дети катают Су Джок между ладонями)
На спине иголки
(массажные движения большого пальца)
очень-очень колкие.
(массажные движения указательного пальца)
Хоть и ростом ёжик мал,
(массажные движения среднего пальца)
нам колючки показал,
(массажные движения безымянного пальца)
А колючки тоже
(массажные движения мизинца)
на ежа похожи
(дети катают Су Джок между ладонями).

Пальчиковая игра «Мальчик-пальчик»

Описание: упражнение выполняется сначала на правой руке, затем на левой.

- Мальчик-пальчик,
Где ты был?
(надеваем кольцо Су Джок на большой палец)
- С этим братцем в лес ходил,
(надеваем кольцо Су Джок на указательный палец)
-С этим братцем щи варил,
(надеваем кольцо Су Джок на средний палец)
-С этим братцем кашу ел,
(надеваем кольцо Су Джок на безымянный палец)
-С этим братцем песни пел
(надеваем кольцо Су Джок на указательный палец).

Массаж пальцев эластичным кольцом.

(Дети поочередно надевают массажные кольца на каждый палец, проговаривая стихотворение пальчиковой гимнастики).

Этот пальчик — дедушка,
Этот пальчик — бабушка,
Этот пальчик — папенька,
Этот пальчик — маменька,
Этот пальчик — я, вот и вся моя семья.

Или:

Этот пальчик хочет спать,
Этот пальчик лёг в кровать,
Этот пальчик лишь вздремнул,
Этот пальчик уж заснул.
Этот крепко, крепко спит.
Тише! Тише, не шумите!
Солнце красное взойдёт,
Утро ясное придёт.
Будут птички щебетать,
Будут пальчики вставать!



ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ И ДЕТЕМ МОЛЧАНОВСКОГО РАЙОНА»
Проект социальная служба
«Домашний микрореабилитационный Центр»
«Мы вместе» при поддержке
Фонда поддержке детей, находящихся в трудной жизненной ситуации



Су- Джок терапия (массажные шарики, металлические кольца)



Составитель: Мухина Гульмира Кахрамановна,
логопед



1. Массаж Су - Джок шарами.

(Дети повторяют слова и выполняют действия с шариком в соответствии с текстом.)

Этот шарик непростой - (любимся шариком на левой ладоньке).

Он колючий, вот какой - (накрываем правой ладонью).

Будем с шариком играть - (катаем шарик горизонтально).

И ладоньки согревать.

Раз катаем, два катаем - (катаем шарик вертикально).

Сильней на шарик нажимаем.

Как колобок мы покатаем - (катаем шарик в центре ладоньки).

Сильней на шарик нажимаем.

(Выполняем движения правой рукой, затем левой).

В руку правую возьмём,

В кулачок его сожмём.

В руку левую возьмём,

В кулачок его сожмём.

(Выполняем движения в соответствии с текстом).

Мы положим шар на стол

И посмотрим на ладоньки,

И похлопаем немножко,

Потрясём свои ладоньки.



2. Массаж пальцев эластичным кольцом.

(Дети поочередно надевают массажные кольца на каждый палец, проговаривая стихотворение пальчиковой гимнастики.)

Кольцо на пальчик надеваю

И по пальчику качу.

Здоровья пальчику желаю,

Ловким быть его учу.

3. Рассказывание сказок с использованием шарика

Сказка «Ёжик»

Жил был ёжик (показываем шарик-массажер). Он был колючий (обхватываем ладонью правой, затем левой руки). Как-то раз, пошёл он погулять (катаем по кругу на ладони). Пришёл на полянку, увидел

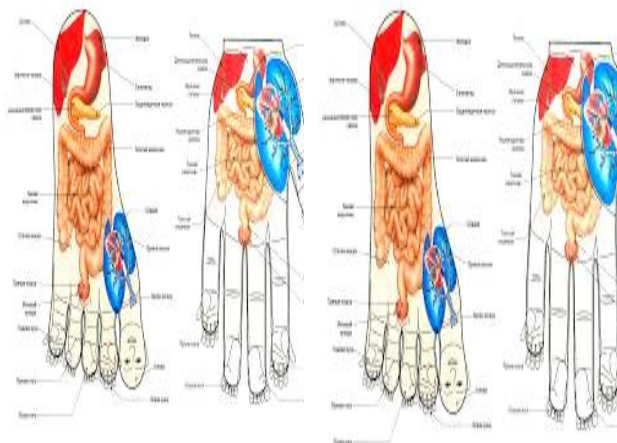
короткую тропинку и побежал по ней (катаем от ладони к мизинчику и обратно). Вернулся на полянку (катаем по кругу на ладони), опять побежал по полянке (катаем между ладонями по кругу). Заметил речку, побежал по её бережку (катаем по безымянному пальцу). Снова вернулся на полянку (между ладонями), посидел, отдохнул, погрелся на солнышке, увидел длинную тропинку и побежал по ней (катаем по среднему пальчику). Вернулся на полянку и увидел горку, решил забраться туда (слегка поднимаем указательный пальчик (горка) и водим шариком по нему). Потом ёжик покатился вниз и снова оказался на полянке (движение по кругу на ладони). Он увидел деревце и обежал вокруг него (катаем вокруг большого пальчика, подняв его). Стало ёжику жарко, он высунул свою мордочку навстречу прохладному ветерку.

(Дыхательная гимнастика: вдох через нос, выдох на ладонь руки, повторить 2 раза.) Затем открываем шарик и достаём массажное колечко. Поочерёдно надеваем его на каждый палец ведущей руки, движения вверх-вниз несколько раз. Ёжик увидел грибок и поспешил сорвать его (на большой палец). Заметил цветочек и понюхал его (на указательный). Нашёл красивый листочек и рассмотрел его (на средний). Приметил ягодку и сорвал её (на безымянный). Нашёл шишку и взял её для своей мамы в подарок (на мизинчик). Ёжик так весело гулял по лесу, что не заметил, как стало темнеть. Наступал вечер. Довольный прогулкой, он отправился

домой
(закрываем шарик, катаем между ладонями).



Су - Джок в переводе с корейского:
«Су» - кисть «Джок» - стопа



На кистях и стопах располагаются системы высокоактивных точек соответствия всем органам и участкам тела.

Воздействуя на них, мы можем регулировать функционирование внутренних органов.

Известно, что речь - это результат согласованной деятельности многих областей головного мозга.

Анатомически речевая область расположена рядом с двигательной и формируется под влиянием импульсов, поступающих от пальцев рук. Поэтому, массируя их, ребенок развивает не только пальчиковую моторику, ловкость и координацию движений, но и активизирует словарь, развивает чувство ритма, речь, в целом.



ЖЕЛАЕМ УДАЧИ!!!