

ОКУ «Курский Центр для несовершеннолетних»

Отделение методической помощи

**«Организация социальной, психолого-
педагогической помощи родителям,
воспитывающим детей с ОВЗ и
инвалидностью»**

**Подготовила:
соц. педагог
Быканова М.А.**

Курск – 2022 год

Семья – это ближайшее и первое социальное окружение, с которым сталкивается ребенок. С появлением в семье ребенка с ОВЗ и инвалидностью возникают следующие проблемы:

– медицинские проблемы: получение информации о заболевании ребенка и особенностях его течения, прогнозе, ожидаемых социальных трудностях; овладение практическими навыками выполнения медицинских рекомендаций, коррекции речи; поиск возможностей дополнительного консультирования ребенка, его госпитализации, получения путевок в санатории и т. д.;

– экономические проблемы: в семьях, имеющих ребенка с ОВЗ, уровень материальной обеспеченности оказывается ниже, чем в семьях со здоровыми детьми. Это обусловлено вынужденным неучастием большинства матерей в общественном производстве, оформлением сокращенного рабочего дня, вынужденной сменой работы нередко с потерей заработной платы и т.д.;

– проблема воспитания, обучения и ухода за больным ребенком, которая заключается в трудностях, связанных с подготовкой ребенка к школе и помощью в его обучении, особенно при обучении на дому;

– социально-профессиональные проблемы семьи – это повышение родителями ребенка с ОВЗ и инвалидностью своего образовательного уровня; отказ от реализации профессиональных планов; вынужденные перерывы в работе на период лечения и для организации ухода; смена характера работы с учетом интересов ребенка; формирование уклада жизни семьи, подчиненного интересам ребенка; трудности с поведением досуга;

– психологические проблемы, которые связаны, прежде всего, с тревогой за судьбу ребенка с ОВЗ всех членов семьи, напряжение во взаимоотношениях родителей из-за необходимости решения всевозможных проблем; уходом одного родителя из семьи; негативным восприятием со стороны окружающих физических недостатков ребенка.

Помимо этого, появление ребенка с ОВЗ и инвалидностью в семье ставит родителей перед фактом расширения социальных контактов с различными учреждениями, организациями и службами.

Государство, обеспечивая социальную защищенность семей, воспитывающих детей с ОВЗ или инвалидов, должно помогать им адаптироваться к социальной среде, а также создать все условия для развития индивидуальных, творческих возможностей и способностей.

В связи с этим для семей, воспитывающих данную категорию детей, создана сеть социальных организаций, где они могли бы получить требуемую помощь и решить проблемы. К ним можно отнести:

– Территориальные или районные центры социального обслуживания или социальной защиты населения. В названном центре можно зарегистрировать семью и ребенка, стать постоянным его клиентом и пользоваться услугами, перечень которых достаточно широк.

– Органы здравоохранения берут на учет, составляют характеристики семьи с учетом всех ее членов; занимаются диспансерным наблюдением,

рекомендациями по профориентации и трудоустройству, санаторно-курортному лечению, оформлению документов по медицинской технике, оформлением в специализированные учреждения, реабилитацией.

– Реабилитационные центры для детей и подростков с ОВЗ оказывают медицинскую, социальную и психолого-педагогическую помощь детям.

– Органы социальной защиты вносят изменения и дополнения по социальному обеспечению, предоставляют льготы и услуги, организуют материальную и другие виды помощи, санаторно-курортное лечение, корректировку действий, оформление в специализированные учреждения.

Органы социальной защиты состоят из:

- ✓ центра трудоустройства (трудоустройство матери и отца);
- ✓ предприятия по организации работы на дому.

– Предприятия работающих родителей оказывают материальную поддержку, по возможности улучшают жилье, организуют неполный рабочий день, неполную рабочую неделю для работающей матери, надомную работу, защиту от увольнения, предоставляют льготы по отпуску.

– Городские или районные комитеты по защите прав материнства и детства консультируют о льготах, фондах помощи и другим вопросам.

– Ассоциации и другие объединения родителей, имеющих детей с ОВЗ предназначены для оказания семьям необходимой эмоциональной поддержки, передачи опыта воспитания детей, защиты прав семей и др.

– Специальные образовательные организации:

- детские сады;
- школы;
- интернаты.

Меры социальной поддержки для семей, имеющих детей-инвалидов

Права и льготы родителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ или инвалидностью

Все гарантированные государством привилегии закреплены в законе **№181-ФЗ от 24.11.1995**. Кроме того, в Трудовом кодексе есть статьи, которые касаются особых условий труда для родителей детей-инвалидов. Значительная часть льгот установлена на федеральном уровне, но есть и региональные нормативные акты, которым тоже следует уделить внимание.

Главный документ, который подтверждает право на льготы – заключение медико-социальной экспертизы. Как правило, его выдают на год, реже на два или пять лет. Встречаются и такие, которые действуют до совершеннолетия. Также понадобятся копия свидетельства о рождении и справка о месте пребывания несовершеннолетнего инвалида.

Порядок прохождения комиссии и критерии назначения инвалидности прописаны в законе **№181-ФЗ**.

Какую помощь получает семья ребенка-инвалида

Информированием о льготах, которые предоставляются матерям и отцам детей-инвалидов, их начислением и предоставлением занимаются службы социальной защиты населения. По закону, ребенок-инвалид – это лицо с нарушением здоровья и стойким расстройством функций организма. Чтобы воспитывать таких детей, требуется немало материальных затрат (на лекарства, реабилитацию, ежедневный уход). Государство предлагает разные виды помощи для поддержки таких семей. В том числе:

- на оплату жилищно-коммунальных услуг (ЖКХ);
- налоговые;
- предоставление дополнительной жилплощади;
- путевки и проезд взрослого в качестве сопровождающего ребенка;
- выплаты и социальная поддержка на региональном уровне.

Льготы на оплату ЖКХ

Семьям с детьми-инвалидами предоставляется компенсация расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг в размере 50 %, а также оплаты стоимости топлива, приобретаемого в пределах установленных норм и транспортных услуг для доставки этого топлива – при проживании в домах, не имеющих центрального отопления (**ст. 17 181 ФЗ**).

Как получить льготу

Обратиться в отделение соцзащиты с паспортом, документами об установлении инвалидности, праве собственности, справкой о составе семьи и квитанциями об оплате ЖКУ за последний месяц.

Льгота на получение земельных участков

Семьям, имеющим в своем составе детей-инвалидов, предоставляется право на первоочередное получение земельных участков для ИЖС, ведения подсобного и дачного хозяйства, садоводства (**ст. 17 181 ФЗ**).

Куда обращаться

Обратиться в местную администрацию. Обратите внимание: речь идет о первоочередном праве на выкуп, а не на бесплатное предоставление. Семья, воспитывающая детей с ОВЗ и инвалидов, сможет получить землю бесплатно, только если на это дадут разрешение местные власти.

Льготы на улучшение жилищных условий

Семьи, воспитывающие детей с ОВЗ и детей-инвалидов, стесненные в жилищных условиях, могут рассчитывать на получение помощи от государства.

Меры государственной поддержки будут зависеть от даты постановки несовершеннолетнего инвалида на учет. Если это произошло до 2005 года, помощь с жильем ему полагается в соответствии со **ст. 17 ФЗ № 181**.

Возможны варианты как обеспечение квартирой в рамках договора социального найма, так и передача недвижимости в собственность. Все зависит от тяжести заболевания и политики местных органов власти.

Получить жилье от государства вправе не любая семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями, а только те, кто действительно в этом нуждается:

- не имеющие собственной жилплощади;
- владеющие жильем, не отвечающим санитарным требованиям к проживанию;
- проживающие в стесненных условиях (менее учетной нормы площади жилого помещения на одного человека, установленной в регионе);
- имеющие в собственности только комнату в коммунальной квартире или общежитии.

Если семья отвечает одному из вышеуказанных требований, ей необходимо встать в очередь на улучшение жилищных условий. Сделать это можно в Управлении по учету и распределению жилья.

Требования по документам стоит уточнить на месте, так как они существенно различаются в отдельных регионах.

Транспортные льготы

На государственном уровне возможность бесплатного проезда детям-инвалидам и их законным представителям не действует. Но в некоторых регионах она работает. Информацию о предоставлении данного вида льгот можно уточнить в отделах соцзащиты населенного пункта.

Ребенку и сопровождающему его отцу или матери положен бесплатный проезд до места лечения и оздоровления ребенка (до санатория).

Родителям ежемесячно предоставляют льготу на транспортный налог на уровне регионов (возможность получить льготу и ее размер можно уточнить на сайте местного налогового органа). Некоторые регионы помогают получить специализированный транспорт для перевозки ребенка.

Льготы на уплату транспортного налога устанавливаются на уровне местного законодательства. Это может быть полное или частичное освобождения родителей или законных представителей детей-инвалидов от уплаты транспортного налога.

Налоговые вычеты на НДФЛ семьям детей-инвалидов

Величина вычета зависит от того, кем приходится ребенку получатель вычета (**пп. 4 п. 1 ст. 218 НК РФ**):

- 12 000 рублей от зарплаты отца и матери не облагаются налогом (налоговый вычет);
- 6000 рублей от зарплаты опекунов не облагаются налогом НДФЛ.

Пример расчета налогового вычета:

- мать получает 26 000 рублей, налогом в 13% облагается не вся сумма зарплаты, как для обычных граждан без детей;
- $26\ 000 - 12\ 000 = 14\ 000$ рублей — это та сумма из зарплаты матери, которая облагается налогом в 13%;
- $14\ 000 - 13\% = 12\ 180$ рублей;
- ежемесячный заработок матери составит $12\ 000 + 12\ 180 = 24\ 180$ рублей.

Без налогового вычета ежемесячный заработок матери составил бы $26\ 000 - 13\% = 22\ 620$ рублей.

Таким образом, в денежном выражении льгота для матери ребенка-инвалида составит 1560 рублей.

Важно: Вычет предоставляется до момента, пока годовой доход не превысит 350 000 рублей, оформляется по месту работы по заявлению работника. Основанием для применения вычета является заявление работника. Сотрудник должен принести в бухгалтерию работодателя документы, удостоверяющие право на получение вычета, например, свидетельство о рождении, справку об инвалидности ребенка, документ об усыновлении и т. д.

Трудовые льготы для родителей детей-инвалидов

Оплачиваемый отпуск в удобное время

(ст. 262.1 ТК РФ подп. «д» п. 39 Постановления Пленума ВС от 17.03.2004 № 2)

Условия. Один из родителей ребенка-инвалида вправе взять отпуск без оглядки на утвержденный в организации отпускной график.

Работодатель обязан отпустить такого работника отдыхать в те даты, которые он указал в заявлении на отпуск. Если работодатель не отпустит, а работник все равно возьмет и пойдет в отпуск, то это не будет расцениваться как прогул.

Чтобы пойти в отпуск в удобное время, родитель ребенка-инвалида должен отработать шесть месяцев у конкретного работодателя. Взять отпуск до этого срока он может только по договоренности с руководством.

Как получить. Подать работодателю заявление с просьбой предоставить ежегодный оплачиваемый отпуск. Сделать это нужно не позднее чем за три дня до начала отпуска, чтобы вовремя получить отпускные.

Четыре дополнительных выходных в месяц

(ст. 262 ТК РФ п. 6, 8, 10 Правил предоставления дополнительных выходных)

Сумма: средний заработок за четыре дня

Условия. Дополнительные выходные ежемесячно полагаются одному из родителей ребенка-инвалида, работающему по трудовому договору, в том числе как совместитель.

Если в семье два ребенка с инвалидностью, то матери или отцу все равно положены только четыре дня в месяц на обоих детей.

Выходными могут воспользоваться и оба родителя, но лишь в пределах общего количества дополнительных выходных в месяц. То есть родители могут распределить между собой четыре дня, например, два и два или три и один.

Дополнительные выходные не суммируются, не накапливаются и на другие месяцы не переносятся. Если родитель по какой-то причине не использует их, то выходные просто сгорят. Денежной компенсации тоже не будет.

Родитель ребенка-инвалида не обязан заранее согласовывать с работодателем конкретные даты дополнительных выходных. Он вправе отдыхать именно в те числа, что указал в заявлении. Также родитель не должен

доказывать работодателю, что он потратил дополнительные выходные исключительно на уход за ребенком.

Правила предоставления дополнительных выходных

Как получить. Подать работодателю заявление, приложив к нему:

1. Справку об инвалидности ребенка.
2. Свидетельство о рождении (усыновлении) ребенка либо документ об установлении опеки и попечительства над ним.
3. Документы, подтверждающие место жительства ребенка. Это может быть справка из ТСЖ. Адрес проживания ребенка может не совпадать с адресом родителя.
4. Справку с места работы другого родителя – либо о количестве выходных, использованных в этом месяце, либо о том, что выходными другой родитель не пользовался.

Первые три документа можно представить работодателю только один раз, а вот последнюю справку нужно приносить при каждом обращении за дополнительными выходными. Если другой родитель временно безработный, нужна показать копию трудовой книжки.

Право работать неполное рабочее время **(ст. 93 ТК РФ)**

Условия. Неполное рабочее время может быть разным, на выбор родителя:

- а) неполный рабочий день (например, 6-ти часовой вместо 8-ми часового);
- б) неполная рабочая неделя (например, три полных рабочих дня вместо пяти);
- в) смешанный график (например, два дня в неделю по 7 часов и один день в неделю 5 часов).

Зарплата при этом может уменьшиться: работодатель вправе платить пропорционально отработанному времени или в зависимости от выполненного объема работы.

Как получить. Подать работодателю заявление с просьбой установить неполное рабочее время. После этого с работником должны заключить дополнительное соглашение к трудовому договору.

Право на неполное рабочее время есть лишь у одного из родителей. Поэтому работодатель может запросить справку с места работы второго родителя о том, что он этой льготой не воспользовался.

Право отказаться от командировок и работы в выходные **(ст. 259 ТК РФ)**

Условия. Работника, у которого есть ребенок с инвалидностью, нельзя направить в командировку без его согласия. Также его нельзя привлечь к сверхурочной и ночной работе, а также к работе в выходные и праздничные дни.

Работодатель обязан письменно уведомить такого работника, что у него есть право отказаться от командировки или от сверхурочной работы. А если работник не возражает, он должен зафиксировать свое согласие письменно.

Как получить. Не давать письменное согласие ехать в командировку или работать в выходной.

Защита от увольнения по сокращению

(ст. 261 ТК РФ п. 28 Постановления Пленума ВС от 28.01.2014 № 1)

Условия. Если в компании грядут сокращения, то одинокая мать или единственный родитель-кормилец ребенка с инвалидностью точно сохранит рабочее место.

Женщина считается одинокой матерью, если в свидетельстве о рождении ребенка нет записи об отце или эта запись внесена со слов матери. По мнению Верховного суда, сюда можно также отнести женщин, которые растят ребенка без отца, потому что он умер, либо лишен родительских прав, либо признан судом недееспособным, либо сидит в тюрьме.

Еще нельзя увольнять родителя, если он единственный кормилец в семье с ребенком-инвалидом: это значит, что другой родитель нигде не работает.

Стаж для пенсии. Досрочная пенсия одному из родителей

(п. 6 ч. 1, ч. 2 ст. 12 Закона от 28.12.2013 № 400-ФЗ)

Государством предусмотрена возможность одному из родителей уйти на пенсию досрочно.

Условия. Если родитель не работает, а ухаживает за ребенком с инвалидностью, то этот срок включается в страховой стаж для назначения пенсии. Но при условии, что до этого родитель работал хоть какое-то время.

Чтобы в трудовой стаж включали время ухода за ребенком или приостановили отчисления, если родитель прекратил уход, подают заявление в Пенсионный фонд.

Коэффициент за каждый год ухода – 1,8 пенсионных балла.

Размер пенсии устанавливают в соответствии со статьей 15 Федерального закона № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации».

Как получить. Когда родитель будет оформлять пенсию по старости, ПФР учтет для стажа годы, когда он ухаживал за ребенком-инвалидом, при условии, что родитель получал ежемесячную выплату по уходу.

Существуют также и региональные меры поддержки семей с детьми-инвалидами. Чтобы получить необходимую информацию, необходимо обратиться в отделы социальной защиты по месту жительства.

Финансовая помощь

Матери и отцу ребенка-инвалида положена помощь на федеральном и региональном уровнях. Льготы суммируются, они не исключают друг друга:

– ежемесячные денежные выплаты лицам, ухаживающим за детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами;

- полная или частичная компенсация оплаты жилищно-коммунальных услуг, лекарственных препаратов, санаторного, курортного лечения, проезда в общественном транспорте;
- выплата на покупку одежды на время учебного года;
- ежемесячная компенсационная выплата, которая компенсирует рост цен на продукты;
- все остальные выплаты, доступные семьям с детьми, в том числе многодетным.

Льготы и выплаты считаются частью дохода семьи: если они выводят семью из категории малообеспеченных, из-за этого снимут с очереди на жилье.

Пособие по уходу за ребенком-инвалидом

Пособие по уходу за ребенком-инвалидом полагается не всем родителям.

Условия получения выплаты:

- мать или отец трудоспособны, но не работают, а ухаживают за ребенком;
- назначается только одному из родителей;
- назначается родителю, ухаживающему за ребенком-инвалидом или инвалидом детства I группы;
- мать или отец не получают пенсию или пособие по безработице (не имеют другой социальной поддержки от государства).

Чтобы получить выплату, подают документы в Пенсионный фонд РФ (непосредственно в отделение Фонда или через отделение МФЦ). Выплата назначается с месяца обращения. Если ухаживающий родитель устроился на работу, оформил пенсию или пособие по безработице, он обязан сообщить об этом в территориальный орган Пенсионного фонда в течение пяти дней. Если обнаружится незаконная переплата, придется вернуть все деньги в полном объеме.

В каком размере начисляют неработающим родителям:

- пособие по уходу за ребенком-инвалидом неработающему родителю составляет 10 000 рублей — это его базовый размер;
- базовый размер выплаты в 10 000 рублей умножается на районный коэффициент и зависит от места проживания родителей и ребенка.

Весь период ухода за ребенком идет в страховой стаж.

Виды помощи, положенные ребенку с ОВЗ и ребенку-инвалиду

Не только родителям, но и ребенку-инвалиду положен ряд льгот и выплат, материальная помощь детям-инвалидам состоит из:

- социальной пенсии (с 1 апреля 2022 года, пенсия составляет 14 983,33 руб. в месяц);
- ежемесячная денежная выплата детям-инвалидам (с 1 февраля 2022 года составляет 3164,22 рублей).

Выплаты отчисляет Пенсионный фонд РФ. Чтобы их получить, обращаются с заявлением в территориальное отделение ПФ.

Предусмотренные государством льготы детям-инвалидам:

- ряд социальных услуг;
- льготный проезд;
- льготы на лечебные аппараты, инструменты, лекарства;
- льготы при поступлении в среднее и высшее учебные заведения;
- возможность пройти санаторное лечение.

Социальные услуги для детей-инвалидов

Родители оформляют получение социальных услуг или отказываются от них и пишут заявление на денежную компенсацию. Отказываться от предоставляемой государством помощи невыгодно, денежная компенсация не покрывает затраты на лекарства и оздоровление ребенка.

Перечень того, что положено детям-инвалидам, следующий:

1. Выделяют медицинские препараты, материалы и оборудование. Их получают по рецепту и рекомендациям лечащего врача или по заключению медико-социальной экспертизы.
2. Организовывают бесплатный проезд ребенку и сопровождающему его взрослому до места лечения (санаторий, курорт) и обратно.
3. Ежегодно выделяют путевку на санаторно-курортное лечение ребенку и взрослому, который его сопровождает.

Льготное поступление в среднее или высшее учебное заведение

Детям-инвалидам дают ряд преимуществ при поступлении в среднее профессиональное или высшее учебные заведения:

- возможность воспользоваться подготовительными курсами для детей-инвалидов;
- возможность поступить без вступительных испытаний на бесплатное отделение;
- поступить в порядке очереди в рамках выделенной целевой квоты;
- у такого ребенка преимущество при зачислении в ситуации, когда он набрал одинаковое количество баллов наравне с другими поступающими.

Льготное медицинское обеспечение

Детям с проблемами со здоровьем полагается помощь от государства по организации лечения и восстановления организма.

Чтобы получить льготные медицинские принадлежности, препараты, лекарства и другую помощь детям-инвалидам, родители обращаются к лечащему врачу. Врач выписывает рекомендации и рецепты, на основании которых выделяются бесплатные или льготные препараты. Актуальный полный список доступных препаратов и медикаментов есть в государственных и муниципальных поликлиниках и в свободном доступе на сайте правительства.

Санаторно-курортное лечение

Ребенку предоставляется возможность пройти ежегодное санаторное лечение для восстановления здоровья. В дороге и на время лечения его сопровождает один из родителей (законных представителей).

Как получить путевку:

- Написать заявление в поликлинике, к которой прикреплен ребенок (образец и бланк выдает участковый педиатр).
- Заявление рассматривается медицинской комиссией.
- Если комиссия одобрила прошение, родитель пишет заявление в Фонд социального страхования (допускается написать заявление в любое время в течение полугода после положительного ответа комиссии).
- После обращения в Фонд социального страхования в течение 10 дней приходит ответ о наличии путевок и датах заезда на лечение.

ВАЖНО!

У работодателя нет законной возможности препятствовать матери или отцу взять отгулы на это время (вне зависимости от графика основных рабочих отпусков).

Правила оформления льгот

Чтобы получить законную льготу, от родителей потребуется:

1. Собрать пакет документов.
2. Предоставить их вместе с заявлением в нужный орган (Пенсионный фонд, органы социальной защиты).
3. Получить ответ и требуемую услугу.

Необходимые документы

В традиционный пакет документов на получение льготы входят:

- заявление на предоставление услуги или выплаты (образец заявления и бланк выдают в поликлинике, в Пенсионном фонде или в органах соцзащиты, в зависимости от целей обращения);
- паспорт родителя (законного представителя);
- свидетельство о рождении ребенка;
- результаты осмотра медико-социальной комиссией, засвидетельствовавшей статус инвалидности;
- дополнительные документы (паспорт второго родителя, свидетельство о потере кормильца, справка о неполучении выплаты и другие, полный набор документов озвучивают в месте обращения за услугой).

Куда обращаться

В зависимости от вида услуги ее получают непосредственно в территориальном отделении Пенсионного фонда РФ, в органах соцзащиты, в многофункциональном центре (МФЦ) или удаленно на портале Госуслуги.

Сроки предоставления услуги

Средний срок реагирования на заявление от родителей и озвучивание результатов о назначении льготы – 10 дней со дня подачи заявления. Дату следует уточнять на месте.

Получение льгот родителями на работе

Чтобы получить льготу на работе, родители самостоятельно обращаются к работодателю. Что потребуется, чтобы получить помощь семьям с детьми-инвалидами на работе:

1. Написать соответствующее заявление (на налоговый вычет, на предоставление дополнительных выходных или отпуска в удобное время).

2. Приложить копии документов, подтверждающих, что заявители вправе получать льготу (свидетельство о рождении ребенка, результаты осмотра медико-социальной комиссией, засвидетельствовавшей статус инвалидности).

Льготы родителям-инвалидам, имеющим детей

Если родители сами имеют инвалидность, доступ к льготам расширяется.

Льготы, положенные таким родителям:

- стандартные выплаты на детей;
- стандартные льготы и помощь инвалидам;
- стандартные льготы, положенные родителям детей-инвалидов;
- ежемесячная компенсационная выплата на ребенка, живущего в семье, где родитель или оба родителя не работают и являются инвалидами I или II группы;
- ежемесячная компенсационная выплата на возмещение расходов в связи с ростом стоимости жизни.

Оформление льгот проходит в том же порядке, что и для обычных родителей.

Нормативно-правовая база по оказанию социальной поддержки семей, воспитывающих детей с ОВЗ и детей-инвалидов

№ п/п	Виды мер социальной поддержки	Нормативно-правовой акт
1.	Ребенку, признанному инвалидом, предоставляется право на социальную пенсию. Она назначается до окончания периода инвалидности, установленного МСЭ, или до 18-летия ребенка	Федеральный закон «О государственном пенсионном обеспечении в РФ» от 15.12.2001 года № 166-ФЗ
2.	Ежемесячная денежная выплата с учетом отказа от набора социальных услуг (НСУ)	Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в РФ» от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ
3.	Набор социальных услуг: – обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов (лекарственное обеспечение);	Федеральный закон от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»

	<p>– предоставление при наличии медицинских показаний путевки на санаторно-курортное лечение, осуществляемое в целях профилактики основных заболеваний, в санаторно-курортные организации, определенные в соответствии с законодательством РФ о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд (санаторно-курортное лечение);</p> <p>– бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно (проезд)</p>	
4.	<p>Ежемесячные компенсационные выплаты неработающим трудоспособным лицам, осуществляющим уход за ребенком-инвалидом:</p> <p>– родителю (усыновителю) или опекуну (попечителю);</p> <p>– другим лицам</p>	<p>Указ Президента РФ от 26 февраля 2013 № 175 «О ежемесячных выплатах лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами и инвалидами с детства 1 группы»</p>
5.	<p>Обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации, предусмотренными федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг (кресла-коляски, трости, костыли, слуховые аппараты, абсорбирующее белье, подгузники, противопролежневые матрасы и подушки и пр.)</p>	<p>Постановление Правительства РФ от 07.04.2008 № 240 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями»</p>
6.	<p>Один из родителей (опекунов) ребенка-инвалида имеет право на досрочный выход на пенсию по старости. При условии, что родитель (опекун) воспитал ребенка до 8-летнего возраста, он может оформить трудовую пенсию в таком возрасте:</p> <p>55 лет — мужчина при наличии 20-летнего страхового стажа.</p>	<p>Федеральный закон от 28.12.2013 года № 400-ФЗ «О страховых пенсиях»</p>

	50 лет — женщина при 15-летнем непрерывном стаже работы.	
7.	Использование федерального материнского капитала для адаптации детей-инвалидов. Средства из маткапитала можно тратить на покупку товаров и оплату услуг, направленных на социальную адаптацию и интеграцию в общество ребенка-инвалида (любого из детей в семье, а не обязательного давшего право на сертификат) в виде компенсации уже потраченных на это денег.	Распоряжение Правительства Российской Федерации от 30.04.2016г. № 831-р «Об утверждении перечня товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов»
8.	Предоставление четырех дополнительных оплачиваемых выходных дней в месяц для ухода за детьми-инвалидами одному из родителей	Статья № 262 Трудового кодекса РФ
9.	Компенсация расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг в размере 50 %	Федеральный закон от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ»
10.	Бесплатное предоставление путевки на оздоровление и отдых детям-инвалидам, проживающим на территории Приморского края в загородные и профильные лагеря, санатории	Федеральный Закон от 24 июля 1998 года № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»
11.	Компенсация страховой премии по договору ОСАГО детям-инвалидам, имеющим транспортные средства в соответствии с медицинскими показаниями в размере 50 процентов от уплаченной страховой премии по договору ОСАГО	Федеральный закон от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»

Меры социальной поддержки семей, воспитывающих детей с ОВЗ и детей-инвалидов в Курской области

1. Медицинская помощь детям-инвалидам:

Оказание квалифицированной медицинской помощи детям-инвалидам.

Право на получение страхового медицинского полиса.

2. Реабилитационные услуги и технические средства реабилитации для детей-инвалидов:

Бесплатное предоставление реабилитационных услуг и технических средств реабилитации, включенных в индивидуальную программу реабилитации ребенка-инвалида (включая протезно- ортопедические изделия, ортопедическую обувь и специальную одежду, слуховые аппараты).

Для получения технических средств реабилитации после прохождения комиссии МСЭ необходимо обратиться в Комитет социального обеспечения Курской области по адресу: 305007, г. Курск, ул. Моковская, 2 «Г»

Режим работы: понедельник-пятница, с 9-00 до 18-00

Телефон: (4712) 35-75-23

3. Набор социальных услуг

В соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» ребенку-инвалиду предоставляется бесплатно следующий набор социальных услуг:

- бесплатное обеспечение необходимыми лекарственными средствами по рецептам врача;
- предоставление при наличии медицинских показаний путевки на санаторно-курортное лечение;
- бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно.

Если Вы не хотите получать набор социальных услуг в натуральном виде, то имеете право подать заявление об отказе в предоставлении набора социальных услуг на следующий год до 1 октября текущего года. Если заявление уже подано на текущий год, то отказ от получения набора социальных услуг автоматически.

Подать заявление можно по адресу: г. Курск, ул. Мирная 20,
тел. +7 (4712) 54-58-19, +7 (4712) 54-58-33

4. Право детей на летний оздоровительный отдых

Дети-инвалиды имеют право на бесплатное получение путевок в оздоровительные лагеря и санаторно-курортные учреждения.

Для решения вопроса необходимо обратиться:

Комитет социальной защиты населения города Курска,

Адрес: г. Курск, ул. Пигорева, д. 2/17, Телефон: 35-63-16

Психолого-педагогическая помощь родителям, воспитывающим детей с ОВЗ и инвалидностью

Семья, где растёт и воспитывается ребёнок с ограниченными возможностями здоровья, требует особой заботы и внимания со стороны общества и государства в целом, специалистов педагогического профиля в частности. Кроме травмирующего влияния на ребёнка, отклонение в развитии является психической травмой и для родителей, т.к. рождение ребенка с нарушениями в развитии, снижает ее социальный статус, изменяет, а нередко и нарушает весь ход жизни. Признание у ребенка дефектов в развитии почти всегда вызывает у родителей тяжелое стрессовое состояние. Психологи Р.Ф.

Майрамян, О.К. Агавелян выделяют четыре фазы психологического состояния родителей в процессе становления их позиции к такому ребенку.

Первая фаза – «шок», характеризуется состоянием растерянности, беспомощности, страха, возникновением чувства неполноценности.

Вторая фаза – «неадекватное отношение к дефекту», характеризующееся 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.

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

Очень важно, чтобы родители не оставались один на один со своей бедой, не замыкались, не стеснялись своего ребенка. Воспитание ребенка с ОВЗ требует от родителей больших физических и духовных сил, поэтому взрослым очень важно сохранить физическое здоровье, душевное равновесие и оптимизм. Судьба ребенка и самой семьи будет зависеть от того, как в дальнейшем поведут себя родители. И поэтому, самый эффективный и наилучший способ помощи детям с ОВЗ – это помощь их родителям. Гармонизация отношений в семье, учет индивидуальных и возрастных особенностей ребенка с отклонениями в развитии в процессе воспитания и обучения, стремление к созданию благоприятной психологической атмосферы в семье положительно влияет на психическое и социальное здоровье ребенка.

Психолого-педагогическая помощь семье в условиях образовательного пространства включает набор коррекционно-педагогических методов, направленных на всестороннее развитие ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, поддержку его семьи и осуществляется педагогами и специалистами: дефектологом, логопедом, психологом.

Основная цель работы специалистов с родителями – это их своевременное информирование об особенностях развития психики ребёнка, характеристика уровня актуального развития, обоснование необходимости специальных коррекционных занятий, проводимых целенаправленно и систематически; формирование активной позиции в вопросах воспитания и обучения и продуктивных форм взаимодействия со своими детьми.

Важным инструментом в рамках психолого-педагогической помощи выступает диагностическое обследование как особенностей развития самого ребёнка, оценка структуры и степени нарушения в развитии, выявление особенностей умственного и физического развития, так и характера взаимоотношений в семье, выявление воспитательской позиции семьи по отношению к ребёнку, способов взаимодействия с ним, уровня педагогической компетенции семьи.

Работа с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ должна строиться целенаправленно и дифференцированно, с учётом результатов проведенного психолого-педагогического обследования детей и их семей. Данные обследования анализируются медиками, педагогами, воспитателями, специалистами, администрацией учреждения. Системный анализ проводится с целью планирования коррекционно-развивающего воздействия, отбора содержания коррекционно-педагогической работы, определения оптимальных и адекватных путей помощи с учётом особенностей развития ребёнка и специфики семей как участников педагогического процесса.

При сотрудничестве педагогов с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ, главная роль отводится педагогу-психологу, который возлагает на себя функцию организатора и координатора всего сопровождения в целом.

Целью психолого-педагогического сопровождения является получение ребенком квалифицированной помощи специалистов, направленной на индивидуальное развитие, для успешной адаптации, реабилитации ребенка в социуме; социально- психологическое содействие семьям, имеющим детей с ограниченными возможностями здоровья.

Содержание психолого-педагогического сопровождения реализуется через основные направления, включающие комплексную диагностику, развивающую и коррекционную работу, консультирование и просвещение родителей.

Основными задачами психолого-педагогической помощи семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ являются:

- изучение личности ребенка и его родителей, системы их отношений;
- формирование у родителей правильного понимания целей воспитания и обучения ребёнка с ОВЗ;
- осуществление педагогами и специалистами учреждения целенаправленной систематической работы по всестороннему развитию детей;
- распространение знаний по различным направлениям коррекционно-педагогической деятельности, знакомство родителей с приёмами и методами коррекционно-развивающего воздействия;
- изучение опыта семейного воспитания, распространение его среди родителей;
- защита интересов ребенка, сохранение семейных связей, максимальное использование сохраненных ресурсов положительного развития, как ребенка, так и семьи, на основе партнерства;
- содействие родителям в поиске наиболее эффективных видов помощи и условий ее оказания;
- информирование родителей о системе ПМПК, задачах и возможностях психолого-педагогической и медико-социальной помощи.

Основные этапы процесса психологического сопровождения:

1 этап

- Диагностическое сопровождение ребенка и его семьи.

– Установление контакта со всеми участниками сопровождения ребенка.

– Психолого-педагогическая диагностика особенностей развития ребенка, профилактика отклонений психического развития.

– Определение модели воспитания, используемой родителями и диагностика их личностных характеристик (составление социально-психологической карты семьи).

2 этап

– Реализация индивидуальной программы и групповых занятий.

– Оказание необходимой помощи родителям ребенка с ограниченными возможностями (консультирование, беседы, обсуждения).

– Просвещение и консультирование педагогов, работающих с ребенком.

– Психологические занятия. Включающие в себя комплексы на развитие внимания, памяти, мышления, эмоционально-волевой сферы.

– Проведение совместных мероприятий с родителями и детьми («Новый год», «8 марта», «День матери» и др.)

– Разработка рекомендаций, определение оптимальной индивидуальной нагрузки с учетом психофизических особенностей.

3 этап

Анализ эффективности процесса и результатов сопровождения.

Работа с родителями должна строиться на следующих принципах:

1. Личностно-ориентированный подход к детям, к родителям, где в центре стоит учет личностных особенностей ребенка, семьи; обеспечение комфортных, безопасных условий.

2. Гуманно-личностный – всестороннее уважение и любовь к ребенку, к каждому члену семьи, формирование позитивной «Я – концепции» каждого ребенка, его представления о себе (необходимо, чтобы слышал слова одобрения и поддержки, проживал ситуацию успеха).

3. Принцип комплексности – психологическую помощь можно рассматривать только в комплексе, в тесном контакте психолога с логопедом, дефектологом, воспитателем, музыкальным руководителем, родителями.

4. Принцип деятельностного подхода – психологическая помощь осуществляется с учетом ведущего вида деятельности ребенка (в игровой деятельности), кроме того, необходимо ориентироваться также на тот вид деятельности, который является личностно-значимым для ребенка.

Принцип конфиденциальности – вся информация, полученная о ребенке и его семье, не распространяется за пределы учреждения, без соответствующего разрешения родителей или законных представителей ребенка.

Формы работы с родителями.

1. Коллективные формы взаимодействия:

– Общие родительские собрания. Проводятся администрацией учреждения в начале и в конце курса коррекционно-реабилитационной работы, где происходит информирование и обсуждение с родителями задач и содержания коррекционной работы, решение организационных вопросов, информирование родителей по вопросам взаимодействия учреждения с другими организациями.

– Групповые занятия для родителей. Проводятся специалистами и воспитателями, работающими с детьми, не реже двух раз в год и по мере необходимости, где происходит обсуждение задач, содержания и форм работы с детьми в семье, решаются текущие организационные вопросы.

– «Дни открытых дверей». Родители посещают учреждение, вместе с ребенком, наблюдая за работой специалистов.

– Семинары-практикумы. Родители знакомятся с литературой, играми, учатся применять полученные знания на практике.

– Круглые столы, где родители делятся собственным опытом воспитания и обучения ребенка с ограниченными возможностями.

– Проведение совместных праздников и развлечений, где родители могут видеть достижения своего ребенка, участвовать совместно с ребенком (мама рядом).

– Совместные тренинги для родителей по оптимизации детско-родительских отношений

– Полезной и интересной формой работы с родителями является проведение совместных праздников, досуговых мероприятий, к участию в которых приглашаются родители.

2. Индивидуальные формы работы:

– Анкетирование родителей проводится по планам администрации, дефектологов, психолога, воспитателей и по мере необходимости с целью получения информации о ребенке, семье, определения запросов родителей о дополнительном образовании детей, определения оценки эффективности работы специалистов и воспитателей, определение оценки родителями работы учреждения.

– Беседы и консультации специалистов. Проводятся по запросам родителей и по плану индивидуальной работы с родителями с целью оказания индивидуальной помощи родителям по вопросам коррекции, образования и воспитания.

– Родительский час. Проводится учителями-дефектологами один раз в неделю во второй половине дня с целью информирования родителей о ходе образовательной работы с ребенком.

– Присутствие родителей на индивидуальных коррекционных занятиях с целью обучения их приемам и способам работы с особым ребенком.

– «Служба доверия» или «Почтовый ящик» – организация обратной связи для родителей. Работу службы обеспечивают администрация и психолог. Служба работает с персональными и анонимными обращениями,

отзывами и пожеланиями родителей с целью оперативного реагирования администрации учреждения на различные ситуации и предложения.

– Использование современных устройств для общения с родителями: виртуальное общение с родителями через Интернет, использование сотовой связи.

Индивидуальные формы работы с родителями имеют важнейшее значение для установления взаимопонимания с ними, наиболее глубокого понимания педагогами и специалистами особенностей развития ребёнка с ограниченными возможностями здоровья. Беседы, консультации с родителями и другими членами семьи проводятся по запросу родителей или специалистов. В содержание таких бесед включаются профессиональные советы и рекомендации по вопросам организации развивающих занятий в домашних условиях, закреплению и автоматизации умений и навыков по различным направлениям работы. Специалисты знакомят родителей с особенностями возрастного и личностного развития детей с ОВЗ, влиянием первичного нарушения на общее психофизическое развитие, появлением вторичных отклонений в развитии.

3. Формы наглядного информационного обеспечения:

– Информационные стенды и тематические выставки (литература, фото), доска объявлений. Стационарные и передвижные стенды и выставки размещаются в удобных для родителей местах с целью информирования родителей об организации коррекционной работы в учреждении.

– Выставки детских работ. Проводятся по плану воспитательно-коррекционной работы с целью ознакомления родителей с формами продуктивной деятельности детей, привлечения и активизации интереса родителей к продуктивной деятельности своего ребенка.

– Открытые занятия специалистов и воспитателей. Задания и методы работы подбираются в форме, доступной для понимания родителями с целью создания условий для объективной оценки родителями успехов своих детей и наглядного обучения родителей методам и формам дополнительной работы с детьми в домашних условиях. Участие в таких занятиях стимулирует родителей, вдохновляет их. Здесь они учатся не только содержательному взаимодействию со своим ребенком, но и осваивают новые методы и формы общения с ним. Кроме того, на занятиях родители учатся приводить в соответствие возможности ребенка и свои требования к нему

– Размещение информации на сайте учреждения с целью информирования родителей о работе учреждения и других учреждениях, оказывающих помощь детям с особыми потребностями.

Установление контакта с семьей ребенка – одна из важнейших задач психолого-педагогической помощи семье ребенка с ОВЗ. Также эта задача одна из сложнейших. Так как часто она может быть невыполнима из-за позиции родителей по отношению к ребенку. Можно выделить такие часто встречающиеся типы родительского отношения:

1. «Пассивный родитель» – он следует внутренней позиции «Вы педагог, вот и воспитывайте ребенка, это ваша работа...». Часто дети в такой семье лишены теплого эмоционального контакта с родителями.

2. «Избегающий проблем» – такие родители словно ставят перед собой цель убедить всех и себя в том, что с их ребенком все в порядке, даже если педагоги и специалисты советуют им обратиться за медицинской помощью. Такие родители не желают видеть даже очевидных фактов.

3. «Агрессивно-недовольный» – родители, постоянно критикующие действия педагогов и специалистов по отношению к ребенку. Такое поведение негативно сказывается на отношении ребенка к педагогу.

4. «Надменный интеллектуал» – родитель, считающий свое мнение выше мнения педагогов и специалистов, если информация о ребенке задевает болезненные струны и требует пересмотра своей роли в воспитании ребенка. Он может пойти на открытый конфликт, не выполнить необходимых рекомендаций относительно ребенка, если ему покажется, что специалист недостаточно авторитетен. В таких случаях «снобизм» родителей может быть нейтрализован созданием более официальной обстановки, где значение и роль специалиста, дающего рекомендации, более очевидна.

В таких семьях страдают в первую очередь дети, которые не могут получить адекватной помощи до тех пор, пока родители не изменят отношения к проблемам своего ребенка.

Роль в изменении позиции родителей по отношению ребенка может сыграть педагог. Родители и педагоги должны строить свои отношения на психологии доверия. Успех сотрудничества во многом зависит от взаимных установок семьи и учреждения. Наиболее оптимально они складываются, если обе стороны осознают необходимость целенаправленного воздействия на ребенка и доверяют друг другу. Родители должны быть уверены в хорошем отношении педагога к ребенку.

Педагоги и специалисты (дефектолог, логопед, психолог) могут привлекать родителей к совместному изготовлению дидактических пособий, игр, направленных на развитие речи, обогащение представлений об окружающей действительности, развитие мелкой моторики и т. д. Данная форма взаимодействия способствует наиболее полному пониманию родителями задач коррекционно-педагогической работы, осмыслению сущности методов и приёмов специального обучения и воспитания.

В оказании психолого-педагогической помощи родителям, имеющим детей с ограниченными возможностями здоровья, важны последовательность, систематичность, учёт реальных возможностей как детей, так и родителей. Взаимопонимание педагогов и родителей, совместное участие и активность в проведении развивающей, коррекционной и воспитательной работы способствуют повышению уровня педагогической компетенции родителей, формированию у них положительных форм взаимодействия с ребёнком, активной позиции по отношению к его воспитанию в семье.

В результате проведения такой работы родители учатся не стесняться своего ребенка, воспринимать таким, какой есть, помогать ребенку быть уверенным в себе, развивать его познавательную деятельность и эмоционально-волевую сферу. 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 ребенка ведет к успеху, формируется активная родительская позиция и адекватная самооценка. Только совместные и терпеливые усилия всех участников образовательного процесса, основанные на принципах доверия и взаимопомощи могут дать положительные результаты. Сплочение и общая цель способствуют личностному росту и развитию не только детей с ограниченными возможностями, но и их родителей и даже специалистов.

Источники

1. <https://www.pro-personal.ru/article/1099132-20-m5-lgoty-roditelyam-detey-invalidov>
2. <https://littleone.com/publication/0-6531-prava-roditeley-rebenka-invalida>
3. <https://gogov.ru/dc-child/kursk>
4. <https://kurskinternatli2vida.edusite.ru/p153aa1.html>
5. <https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/materialy-dlya-roditelei/2018/01/26/sistema-sotsialnoy-pomoshchi-seme-imeyushchey>
6. <https://journal.tinkoff.ru/list/disabled-child/>
7. <http://ksokursk.ru/index.php?id=744>
8. <https://nsportal.ru/detskii-sad/korreksionnaya-pedagogika/2018/03/19/psihologo-pedagogicheskoe-soprovozhdenie-semey>
9. <https://kopilkaurokov.ru/vneurochka/prochee/psikhologho-piedaghoghichieskaia-poddierzhka-siem-i-riebienka-s-oghranichiennymi-vozmozhnostiami-zdorov-ia-v-sistiemie-vozpitanii>

ПРИЛОЖЕНИЕ

АНКЕТА

для опроса родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья

Уважаемые родители! Просим Вас принять участие в опросе, для получения сводных данных по удовлетворенности качеством условий предоставляемых образовательных услуг. Ваше мнение для нас является очень важным и поможет скорректировать работу в области образования детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

Анкета является анонимной, ее заполнение займет у Вас не более 10 мин.

1. Ваше образование? (по желанию):

- высшее;
- среднее профессиональное;
- среднее;
- другое, укажите.

2. Ваша семья (по желанию):

- полная;
- неполная;
- многодетная;
- другое, укажите.

3. Сколько детей в Вашей семье? Указать количество _____.

4. Есть ли в Вашей семье еще дети с ОБЗ?

- да;
- нет.

5. Поддерживаете ли вы законопроект о совместном обучении здоровых детей и детей с ограниченными возможностями в обычных школах?

- да;
- нет;
- трудно ответить

6. Форма обучения Вашего ребенка в образовательной организации:

- инклюзивное;
- надомное
- в коррекционной группе (классе)
- числится в инклюзии, выведен на надомное обучение.

7. Прописаны ли спец. образовательные условия в Рекомендациях областной ПМПК:

- да;
- нет;
- частично

8. Почему, на ваш взгляд, дети-инвалиды должны учиться вместе с обычными детьми? (выделите один - два варианта ответа)

- Я так не считаю.
- Трудно ответить.
- Они тоже дети, те же самые взгляды.
- Если дети-инвалиды учатся с обычными детьми, то обычные дети научатся с сочувствием относиться к инвалидам.
- Лишь бы детям с ОВЗ хуже не было.
- Чтобы им потом было проще адаптироваться в жизни.
- Потому что они имеют право самореализовываться в обычном обществе.
- Обычные дети должны уметь помогать детям-инвалидам, сострадать, понимать таких детей.
- Дети-инвалиды не должны чувствовать себя ущербными.
- Чтобы поверить в свои силы.
- Имеют право на уважение и любовь.
- Дети с ОВЗ должны обучаться по определенной программе.
- Если это будет удобно детям-инвалидам, нужно подготовить детей (не обижать, не обзывать и т.п.).
- Чтобы дети с ОВЗ не чувствовали себя оторванными от детского коллектива.
- Если смогут осилить программу.
- Дети с ОВЗ должны учиться в специализированных школах.

9. Какие специальные условия для обучения необходимы Вашему ребенку? (выберите подходящие варианты ответов и отметьте)

- Пандус
- Лифт
- Особая конструкция парты
- Индивидуальная программа обучения
- Занятия со специалистами (психологом, логопедом, дефектологом)
- Индивидуальный помощник-взрослый
- Специальные технические средства
- Не нужны специальные условия
- Другое (напишите, что именно) _____

10. Доступная среда учреждения:

- Пандус
- Лифт
- Особая конструкция парты
- Индивидуальная программа обучения
- Занятия со специалистами (психологом, логопедом, дефектологом)
- Индивидуальный помощник-взрослый
- Специальные технические средства

- Не нужны специальные условия
- Другое (напишите, что именно) _____

11. Какой главный результат Вы ожидаете от обучения Вашего ребенка в школе? (выберите один вариант ответа)

- получит в школе те знания и умения, которые помогут ему получить работу сразу после школы;
- получит опыт общения с разными детьми и взрослыми;
- освоит школьную программу, чтобы продолжить обучение в колледже, вузе;
- разовьёт свои способности;
- получит жизненные навыки, научится легко адаптироваться, жить в современном обществе.

12. Насколько, на Ваш взгляд, развита система просвещения и информирования в области образования детей с ОВЗ?

- развита достаточно;
- развита недостаточно.

13. Как Вы считаете, необходимо ли проводить в образовательных (социальных) учреждениях мероприятия, направленные на взаимодействие родителей детей с ОВЗ и образовательного (социального) учреждения, и какие виды взаимодействия для Вас предпочтительнее?

- родительское собрание с педагогами и детьми;
- беседа с педагогами;
- консультации психолога в интернете;
- консультации психолога или социального педагога в учреждении;
- мини-собрания;
- беседа с педагогом в присутствии ребенка;
- беседа-консультация с медицинским специалистом по нозологии.

14. Получает ли Ваш ребенок психолого-педагогическую, коррекционную помощь и поддержку в условиях обучения?

- получает;
- не получает.

15. Какую именно помощь получает Ваш ребенок?

- занятия с педагогом-психологом;
- занятия с социальным педагогом;
- занятия с учителем;
- другое (указать) _____

16. Пользуетесь ли Вы и Ваш ребенок дополнительными коррекционными услугами в других организациях?

- в ПМС-центре;
- центр соцзащиты
- в негосударственной организации;
- другое (указать)
- нет необходимости.

17. Пользуетесь ли Вы и Ваш ребенок услугами дистанционного образования, если да, то какие предметы Ваш ребенок изучает с их помощью? Укажите _____

18. Что, на Ваш взгляд, мешает обучению Вашего ребенка в школе? _____

19. С какими трудностями Ваш ребенок сталкивается в школе?

- В управлении своим поведением, эмоциями
- В общении со сверстниками
- В учебных занятиях
- В режимных моментах (сон, питание, прогулка)
- В общении со взрослыми
- Не знаю

20. Каких условий не хватает Вашему ребенку для повышения качества его образования? (Укажите). _____

21. Знаете ли Вы, что дети с ограниченными возможностями здоровья (кроме форм умственной отсталости), обучавшиеся по адаптированным образовательным программам, при успешном прохождении итоговой аттестации получают аттестат об основном или общем образовании с возможностью дальнейшего получения среднего профессионального или высшего профессионального образования?

- да;
- нет.

22. Какие дальнейшие образовательные планы имеет Ваш ребенок?

- получение высшего профессионального образования;
- получение среднего профессионального образования;
- получение рабочей профессии.
- выбор образования будет зависеть от состояния здоровья ребенка;
- затрудняюсь ответить;
- другое _____

Спасибо за ответы!

АНКЕТИРОВАНИЕ РОДИТЕЛЕЙ В РАМКАХ ОКАЗАНИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ С ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ И ДЕТЬМИ С ОВЗ

В настоящее время всё чаще встаёт вопрос о необходимости оказания квалифицированной медико-психолого-педагогической помощи детям с ОВЗ и детям-инвалидам в раннем возрасте. Выявлять таких детей необходимо на этапе поступления их в детский сад. И это возможно только при тесном взаимодействии с родителями.

Вашему вниманию мы предлагаем примерную анкету для выявления детей раннего возраста, входящих в группу риска, детей с ОВЗ и детей-инвалидов, а также определения запросов родителей. Данная анкета может быть использована в работе учителями-логопедами, дефектологами, воспитателями, педагогами-психологами.

Анкета для родителей «О развитии Вашего ребёнка» (В. Пугач)

Ф.И. ребёнка _____

Дата рождения _____

Анамнез

От какой по счёту беременности _____

Характер протекания беременности (токсикозы, инфекции, травмы, лежали ли на сохранении и по какой причине) _____

Роды (досрочные, срочные, быстротечные, стремительные, обезвоживание, затяжные) _____

Применение стимуляции во время родов _____

Когда закричал, наблюдалась ли асфиксия _____

Раннее психомоторное развитие

Голову держит с _____

Переворачивался ли со спины на живот в 3 – 5 мес. _____

Сидит с _____

Ползает с _____

Стоит с _____

Ходит с _____

Узнаёт близких с _____

Первые зубы появились в _____

Количество зубов к году _____

Перенесённые заболевания

До года _____

После года _____

Ушибы, травмы (какие) _____

Стоит ли ребёнок на учёте у врачей (каких, причина) _____

Раннее речевое развитие

Гуление в _____
 Лепет в _____
 Первые слова в _____
 Первые фразы в _____
 Прерывалось ли речевое развитие и по какой причине _____

Занимались ли с логопедом, дефектологом или другим специалистами _____

Имеет ли ребёнок статус «ребёнок-инвалида» (по какому диагнозу) _____

Заполнить таблицу:

Инструкция: Если вы наблюдали у своего ребёнка нижеописанное поведение, то выберите соответствующий ответ «ДА», «НЕТ», «ЗАТРУДНЯЮСЬ»

№	Вопрос	Да	Нет	Затрудняюсь
1.	Избегал ли ребёнок смотреть вам в глаза в течение 1 – 2 сек.?			
2.	Улыбался ли ребёнок матери?			
3.	Реагировал ли ваш ребёнок на обращённую к нему речь, выполнял ли просьбы («подойди ко мне», «дай мне» и пр.)?			
4.	Кормили ли вы ребёнка грудью?			
5.	Если да, то получал ли ребёнок от этого удовольствие, ел с охотой?			
6.	Был ли Ваш ребёнок «удобным» на первом году жизни (лежал один в кроватке, не реагировал на уход матери)?			
7.	Сам себя занимал предметами /игрушками/, собственными пальчиками и т.д.)?			
8.	Были ли у Вашего ребёнка проявления сложных эмоций (интерес, любопытство, удивление, негодование, недовольство, гнев и т.д.)?			
9.	Обращали ли Вы внимание, что ребёнок плачет во сне, боится игрушек, животных или определённых предметов?			
10.	Ходил ли ребёнок с опорой на носки («на цыпочках»)?			
11.	Использовал ли ребёнок указательный жест?			

12.	Отмечали ли Вы у ребёнка множественные повторы: эхо слов, фраз?			
13.	Возникали ли у Вас мысли о том, что ребёнок «не слышит», «плохо видит»?			
14.	Играл ли ребёнок абстрактными предметами обихода (крышки, коробочки, банки, кастрюли, ниточки, шнурки, пакетики, палочки, и т.д.)?			
15.	Выстраивал ли ребёнок предметы (игрушки) в ряды (горизонтальная/вертикальные)?			
16.	Однообразно подолгу возил, катал предметы (игрушки)?			
17.	Сторонился ли ребёнок других детей на детской площадке, не играл с детьми.?			
18.	Проявлял ли ребёнок интерес к новым игрушкам?			
19.	Мог ли ребёнок неожиданно устроить истерику в новой ситуации (в гостях, в магазине, в поликлинике, в транспорте, среди незнакомых детей или взрослых и пр.)?			
20.	В возрасте 1 – 3 лет любил кружиться?			
21.	В возрасте 1 – 3 лет отмечалось ли раскачивание тела?			
22.	В возрасте 1 – 3 лет в истерике бился головой об стену, пол?			
23.	Ребёнок застывал в необычных позах?			
24.	В возрасте 1,5 лет в семье был в этот момент конфликт, вплоть до развода?			
25.	В возрасте 1,5 лет в семье была в этот момент смерть члена семьи, смена няни?			
26.	В возрасте 1,5 лет в семье был в этот момент переезд на другую квартиру, город, дачу?			
27.	Наблюдалось ли хождение во сне? Говорил во сне?			
28.	Играл пальчиками перед глазами?			
29.	Закрывал уши руками при неожиданных громких звуках?			
30.	Говорил ли на непонятном «птичьём», «марсианском» языке?			
31.	Наблюдается ли избирательность в пище? Ест только что-то одно?			

32.	Ребёнок не просит есть?			
33.	Ребёнок не чувствует запахи?			
34.	Ребёнок долго не высаживался на горшок?			
35.	Болезненно реагировал на прикосновение к волосам?			
36.	Не даёт стричь волосы на голове?			
37.	Не даёт стричь ногти на ногах, руках?			
38.	По-видимому, (или явно) снижена чувствительность тела к боли?			
39.	С домашним животным обращается как с предметом, или игнорирует?			
40.	Бесконечно смотрел один мультфильм, слушает одну и ту же мелодию?			
41.	Кричал ребёнок «особым» голосом, не так, как другие дети?			
42.	Была ли сделана прививка, игнорируя противопоказания?			
43.	Есть ли предметы (вещи) с которыми ребёнок не расставался в быту, брал в постель (в качестве «защиты», «помощи»)?			
44.	Терпел ли нарушения порядка разложенных ребёнком игрушек?			
45.	Нравилось раскладывать предметы, игрушки рядами, пирамидами?			
46.	Отказывался одевать новую, или незнакомую одежду?			
47.	Не может усидеть на одном месте?			
48.	Тяжело концентрируется в процессе деятельности, требующей умственных усилий?			
49.	Проявлял ли познавательный интерес к какой-либо деятельности взрослых?			
50.	В возрасте 1 – 1,5 лет нравилось ли ребёнку пробовать и изучать что-то новое?			

Помощь какого специалиста Вы хотели бы получить (подчеркнуть):
логопед, педагог-психолог, дефектолог, медицинский работник и др. _____

Результаты ответов оцениваются в соответствии с нормами психоречевого развития детей.

Расшифровка анкеты Пугач на наличие аутизма (РАС) у ребёнка.
Электронный ресурс, <http://www.indigo-papa.ru/node/481>

Спасибо за ответы!

АНКЕТА-ОПРОС

(по выявлению потребностей семей, имеющих детей с ограниченными возможностями)

Уважаемые родители, воспитывающие детей-инвалидов!

Приглашаем Вас заполнить ниже приведенную анкету.

Целями проводимого опроса являются:

– выделение основных проблем общего характера в семьях, растящих детей-инвалидов, в зависимости от социального положения семьи, диагноза и тяжести состояния ребенка, возможности его обучения, социальной адаптации и т.д.

– разработка адресных программ помощи в получении инклюзивного образования для выявленных по результатам опроса категорий семей, воспитывающих детей-инвалидов на базе консультационных центров

Район в котором проживает Ваша семья :	
Ваш E-mail или другой контакт:	
Ваши Ф.И.О.:	
Ф.И.О. ребенка:	
Возраст ребенка (дата рождения):	
Диагноз с указанием ограничений возможностей (речь, передвижение, т. д):	
Оформлена ли у ребенка инвалидность?:	
Если инвалидность не оформлена, укажите причину:	
Группа инвалидности:	
Нуждается ли ребенок в постоянном присмотре, навыки самостоятельности?:	
Ориентация в социуме:	- полная - частичная - с помощью родственников
Ваша семья:	- полная - неполная - многодетная - приемная
Состав семьи (родители, дети, бабушки, др. родственники):	
Есть ли в семье еще инвалиды:	
Кто осуществляет основной уход за ребенком-инвалидом:	
Нуждаетесь ли в дополнительной помощи? Какой именно?	
Мама (лицо осуществляющее уход):	работает / не работает
- готова ли работать на полной занятости (кем):	

- готова ли работать на частичной занятости (кем):	
- готова ли работать на надомной работе (кем):	
Требуется ли переподготовка (доп.обучение):	
Требуется ли Вашей семье помощь психолога:	да / нет
В каких вопросах?:	
Знаете ли Вы свои права, права ребенка? Нуждаетесь ли в юридической консультации?	
Какими средствами реабилитации (включая ортопедические изделия) пользуетесь?	
Как приобретаются ТСР (технические средства реабилитации)? (за свой счет или выдаются в соответствии с ИПР)	
С какими трудностями сталкиваетесь при получении ТСР?	
Какие еще трудности, связанные с заболеванием, испытываете?	
Оборудован ли подъезд дома (придомовая территория) для инвалидов?	да нет частично
Требуется ли такое оборудование (поручни, пандусы и пр.)?	
Процесс образования:	отсутствует посещает РЦ посещает образовательное учреждение обучается на дому дистанционное обучение
- с какого возраста оказываются услуги ранней помощи?	
- с какого возраста посещает детский сад?	
- другое	
Полное наименование учреждений, в которых ребенок воспитывается (-лся) или обучается (-лся).	
Какова удаленность от дома?	
Есть ли сложности с доставкой?	
Какие были трудности при устройстве в образовательное(ые) учреждение(я)?	
Удовлетворены ли Вы образовательным процессом?	
По возможности конкретизируйте:	

Есть ли потребность в доп. образовании (иностраный язык, компьютер, др.)?:	
Пользуетесь ли общественным транспортом? Какие неудобства?:	
Укажите в помощи каких специалистов нуждаетесь:	
- логопед	12345
- психолог	12345
- дефектолог	12345
- инструктор ЛФК	12345
- инструктор по плаванию	12345
- массажист	12345
- другие специалисты	

Конфиденциальность гарантируем.

Спасибо за ответы!

Анкета
для изучения социально-психологической адаптации к школе
ребенка с ограниченными возможностями здоровья

Фамилия, Имя, Отчество _____

Возраст _____

Дата заполнения _____

1. Успешность выполнения школьных заданий:

5 баллов – правильное, безошибочное выполнение заданий;

4 балла – небольшие поправки, единичные ошибки;

3 балла – редкие ошибки, связанные с пропуском букв или их заменой;

2 балла – плохое усвоение материала по одному из основных предметов, частые ошибки, неаккуратное выполнение заданий;

1 балл – плохое усвоение материала по всем предметам.

Кол-во баллов: _____

2. Степень усилий, необходимых ребенку для выполнения заданий:

5 баллов – ребенок работает легко, свободно, без напряжения;

4 балла – выполнение заданий не вызывает у ребенка особых трудностей;

3 балла – иногда ребенок работает легко, в другое время проявляет упрямство; выполнение заданий требует некоторого напряжения для своего завершения;

2 балла – выполнение заданий осуществляется с сильным напряжением;

1 балл – ребенок отказывается работать, может плакать, кричать, проявлять агрессию.

Кол-во баллов: _____

3. Самостоятельность при выполнении школьных заданий:

5 баллов – ребенок всегда самостоятельно справляется с заданиями;

4 балла – работает самостоятельно, иногда обращается к помощи взрослого;

3 балла – иногда работает самостоятельно, но чаще обращается за помощью;

2 балла – предпочитает работать с помощью взрослого, даже если может сделать задание самостоятельно;

1 балл – для выполнения школьных заданий требуется инициатива, помощь и постоянный контроль со стороны взрослого.

Кол-во баллов: _____

4. Эмоциональное отношение к школе:

5 баллов – ребенок приходит в школу с хорошим настроением, улыбается, смеется.

4 балла – ребенок спокоен, деловит, нет проявлений пониженного настроения;

3 балла – иногда ребенок приходит в школу с плохим настроением;

2 балла – у ребенка случается проявление негативных эмоций (тревожность, огорчение, иногда страх), обидчивость, вспыльчивость, раздражительность;

1 балл – преобладание депрессивного настроения или агрессии (вспышки гнева, злости).

Кол-во баллов: _____

5. Взаимоотношения со сверстниками:

5 баллов – ребенок общительный, инициативный, имеет много друзей;

4 балла – ребенок не проявляет инициативу общения самостоятельно, но легко вступает в контакт, когда к нему обращаются другие дети;

3 балла – сфера общения ребенка ограничена, общается только с некоторыми детьми;

2 балла – предпочитает находиться рядом с детьми, но не вступать с ними в контакт;

1 балл – ребенок замкнут, изолирован от детей, предпочитает находиться один, либо инициативен в общении, но часто проявляет негативизм по отношению к другим детям: ссорится, дразнится, дерется.

Кол-во баллов: _____

6. Отношение к учителю:

5 баллов – ребенок проявляет дружелюбие по отношению к учителю, охотно общается с ним;

4 балла – дорожит хорошим мнением учителя о себе, стремится выполнить все его требования, тревожится, если делает что-то не так; в случае необходимости ребенок может обратиться к учителю за помощью.

3 балла – старается выполнить все требования учителя, но за помощью обращается к одноклассникам.

2 балла – выполняет требования учителя формально, не заинтересован в общении с ним, старается быть незаметным для него;

1 балл – избегает контакта с учителем, при общении с ним испытывает робость или отрицательные эмоции.

Кол-во баллов: _____

Общее кол-во баллов: _____

Интерпретация результатов:

1 уровень (ВЫСОКИЙ) – 26 – 30 баллов;

2 уровень (ВЫШЕ СРЕДНЕГО) – 18 – 25 баллов;

3 уровень (СРЕДНИЙ) – 12 – 17 баллов;

4 уровень (НИЖЕ СРЕДНЕГО) – 6 – 11 баллов;

5 уровень (НИЗКИЙ) – 1 – 5 баллов

Вывод об уровне социально-психологической адаптации: _____

РЕЧЕВАЯ КАРТА ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА 4 – 7 ЛЕТ

I. АНКЕТНЫЕ ДАННЫЕ

Фамилия, имя _____
Дата рождения « _____ » _____ 20 _____ г.
возраст (на момент поступления в группу) _____
Национальность _____
Домашний адрес _____
№ телефона матери _____ № телефон отца _____
Откуда поступил ребенок _____

Сведения о родителях

Мать _____
(Ф. И. О., возраст при рождении ребенка, образование, место работы)

Отец _____
(Ф.И.О., возраст при рождении ребенка, образование, место работы)

Наличие других детей в семье _____

II. АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ:

Наследственные и хронические заболевания родителей

Мать _____

Отец _____

Родственники _____

Перинатальный период развития

От какой по счету беременности _____

Как протекала беременность

- угроза выкидыша (да, нет) на каком сроке _____
- токсикоз (1 половина, 2 половина) _____
- обострение хронических заболеваний _____
- инфекционные заболевания (краснуха, грипп) _____
- травмы, падения, психические травмы _____
- прием лекарств во время беременности _____
- резус-фактор (совместимость, резус-конфликт) _____
- от каких по счету родов _____
- роды (преждевременные, срочные, быстрые, стремительные, затяжные, обезвоженные)
- когда закричал (сразу, через несколько минут)
- обвитие пуповиной _____
- асфиксия (синяя, белая)

- родовые травмы (переломы, кровоизлияния) _____

- вес при рождении _____ рост _____

АПГАР _____ баллов

Натальный период развития

Как протекали роды _____

(в срок или нет; наличие патологий родовой деятельности; использование каких-либо родовспоможений)

Постнатальный период развития

Раннее физическое развитие

Когда ребенок начал держать голову _____
(N к 2 месяцам)

переворачиваться _____
(N к 4 месяцам)

сидеть _____
(N к 6 месяцам)

стоять с помощью опоры _____
(N к 7 – 8 месяцам)

ходить _____
(N к 1 году)

Раннее эмоциональное развитие

Комплекс оживления _____
(N к 2 месяцам)

Узнавание близких _____
(N к 5 месяцам)

Раннее речевое развитие

Гуление _____
(N в 3 месяца)

Лепет _____
(N в 5 месяцев)

Первые слова _____
(N к 1 году)

Первая фраза _____
(N к 2 годам – простая фраза, к 3 годам – фразовая речь)

Темп речевого развития _____
(замедленный, нормальный, бурный)

Наличие грубых искажений звуко слоговой структуры слова, аграмматизмов после 3-х лет _____

Какие звуки долго произносились неправильно _____

Использование жестов _____

Стимуляция речевого развития (*чтение детской литературы, подбор и объем в соответствии с возрастом, с какого возраста разучиваются стихи, песни, как запоминает*) _____

Условия воспитания ребенка

Социальная среда (где ребенок воспитывался – в доме ребенка, ДООУ, дома с мамой, бабушкой и т.д.) _____

Особенности речевой среды (контакты с заикающимися или лицами с ругой речевой патологией, при наличии двуязычия – какой язык преобладает в общении, диалект) _____

Культурно-бытовые условия в семье (контакты с лицами, страдающими нарушением слуха, зрения, расстройствами психики, семьи СОП, ТЖС) _____

Адаптация ребенка в коллективе (как общается, играет, настроение) _____

Какие меры принимались для устранения патологии развития (проводилось ли лечение, посещение логопедических занятий, пребывание в специальных учреждениях системы здравоохранения (санаториях, больнице, яслях) или системы образования (детские сады)

Продолжительность и результативность лечения и обучения _____

Психологический климат в семье, особенности взаимоотношений (имеют ли место частые конфликты в семье; реакция на них ребенка) _____

Отношение к ребенку в семье (гиперопека или излишняя строгость) _____

Отношение членов семьи к речевому дефекту ребенка (безразличное, переживают, постоянно фиксируют внимание ребенка на нарушение речи, поправляют, предъявляют непомерные требования или оставляют дефект незамеченным) _____

Перенесенные заболевания _____

III. ОБЪЕКТИВНЫЕ ДАННЫЕ:

Заключение специалистов

Неврологический статус (невропатолог) _____

Состояние интеллекта (психоневролог) _____

Состояние слуха (оториноларинголог) _____

Состояние зрения (окулист) _____

Общее развитие ребенка, особенности деятельности

Контакт (речевой, жестовой, мимический, в контакт не вступает; проявляет речевой негативизм; контакт формальный; в контакт вступает не сразу, с большим трудом; не проявляет заинтересованности в контакте; контакт избирательный; легко и быстро устанавливает контакт, проявляет в нем заинтересованность) _____

Моторная сфера

Особенности общей моторики _____

Особенности мелкой моторики: _____

Ведущая рука (левша, амбидекстр (хорошо владеет обеими руками) _____

Выводы: нарушение силы движений, их точности, объема, темпа, координации, переключения от одного движения к другому _____

IV. ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ И ЭМОЦИОНАЛЬНО - ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ:

Настроение ребенка (устойчивое, неустойчивое, легко меняется от незначительных причин, конфликтность) _____

Преобладание настроения (подавленного, хорошего, радостного) _____

Волевые особенности (целеустремленность, самостоятельность, инициативность, решительность, настойчивость, активность / пассивность, деятельность / инертность, бодрость / вялость, слабость волевого напряжения, неадекватное поведение, двигательная расторможенность, агрессивность, избалованность) _____

Работоспособность (крайне низкая, снижена, достаточная, высокая) _____

Характер деятельности (отсутствие мотивации к деятельности, работает формально, деятельность неустойчивая, деятельность устойчивая, работает с интересом) _____

Реакция на замечания (адекватная (исправляет поведение в соответствии с замечаниями), обижается, нет реакции на замечание, негативная реакция (делает

назло)) _____

Реакция на одобрение (*адекватная (радуется, ждет), неадекватная (на одобрение не реагирует, равнодушен к нему)*) _____

Страхи _____

V. ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РЕБЕНКА:

Спокойный _____ беспокойный _____

Контактность (*легко вступает в контакт со всеми / в незнакомой обстановке смущается*) _____

Конфликтность (*задиристый, нападает на товарищей, отнимает игрушки*) _____

Добрый, ласковый / жестокий, резкий, грубый _____

Аккуратный, бережливый / неряшливый _____

VI. СОСТОЯНИЕ ПСИХОФИЗИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ:

Обследование процесса внимания

- Ребенок плохо сосредотачивается, с трудом удерживает внимание на объекте (низкая концентрация и неустойчивость внимания)

- Внимание недостаточно устойчивое, поверхностное

- Быстро истощается, требует переключения на другой вид деятельности

- Плохое переключение внимания

- Внимание достаточно устойчивое. Длительность сосредоточения внимания удовлетворительная

Обследование процесса восприятия

Зрительное восприятие (зрительно-предметное восприятие)

Узнавание предметов в условиях наложения _____

Узнавание предметов в неполном изображении _____

Условия реального изображения _____

Условия силуэтного изображения _____

Условия контурного изображения _____

Условия пунктирного изображения _____

Восприятие цвета

Представление о цвете (есть / отсутствует) _____

Знает и называет основные цвета	Покажи	Скажи
красный	_____	_____
желтый	_____	_____
зеленый	_____	_____
синий	_____	_____
черный	_____	_____
белый	_____	_____

Восприятие формы

Представление о форме (есть / отсутствует)

Называет геометрические формы		
круг	_____	_____
квадрат	_____	_____
треугольник	_____	_____

Восприятие пространственных представлений

Ориентировка в сторонах собственного тела _____

Дифференцирование пространственных понятий

выше-ниже	_____	_____
дальше-ближе	_____	_____
справа-слева	_____	_____
впереди-сзади	_____	_____
в центре	_____	_____

Складывание разрезных картинок из 2 - 3 - 4-частей _____

Складывание пирамидки (до 4-х лет - 4 кольца; с 4-х лет - 5 - 6 колец)

Действия неадекватные _____ адекватные _____

Способ выполнения задания:

без учета величины колец _____

целенаправленные пробы _____

С учетом величины колец пробы _____

примеривание _____

зрительное соотнесение _____

Временные представления

Времена года _____

Части суток _____

Восприятие величины

Представление о величине (есть / отсутствует)

Называет величину (*выделяет по слову*) _____

VII. ОБСЛЕДОВАНИЕ АРТИКУЛЯЦИОННОГО АППАРАТА:

Губы: толстые, мясистые, короткие, малоподвижные, достаточно подвижные:

«трубочка» _____ «улыбка» _____

попеременно _____

Зубы: редкие, кривые, вне челюстной дуги, крупные, с большими промежутками, отсутствуют резцы: верхние, нижние _____

Прикус: открытый передний/боковой: двусторонний/односторонний, глубокий, мелкий, нормальный _____

Челюсти: норма, прогения, прогнатия _____

Подвижность нижней челюсти _____

Нёбо: узкое, высокое («готическое»), плоское, низкое, куполообразное, субмукозная расщелина. *Мягкое нёбо* (подвижное, малоподвижное, нарез) _____

Язык (форма и размер): обычный, массивный, маленький, длинный, короткий, широкий, узкий, гипертрофия корня языка _____

Кончик языка: истонченный, широкий, раздвоенный _____

Подъязычная связка: норма, короткая, укороченная, спайка с тканями подъязычной области _____

Позиция в полости рта: правильно стабилизирован, оттянут назад, лежит на дне полости рта, при фонации в межзубном положении _____

Тонус: норма, повышен, понижен _____

Подвижность: достаточная, недостаточная, тремор, отклонения в сторону (вправо, влево) _____

Движения: вперед _____ назад _____ вверх _____ вниз _____ вправо _____ влево _____

Кинестетическая апраксия (невозможность произвести произвольно артикуляционное движение) _____

Переключаемость: достаточная, недостаточная _____

Саливация: норма, повышенная _____

Щеки: тонус _____ надуть _____ втянуть _____ надуть попеременно щеки _____

Дыхание: ключичное, ключично-грудное, косто-абдоминальное _____

Носовое дыхание: норма, затруднено, отсутствует _____

Ротовой выдох: сформирован, не сформирован _____

При фонации выдох: ротовой, смешанный _____

Голос: тихий, слабый, глухой, сдавленный, сильный; неслышимый, нормальный _____

Речь: назализованная, с незначительной назализацией, смазанная, разборчивая, неразборчивая, разборчивость снижена, выразительная _____

Темп речи: норма, тахилалия, брадилалия, запинки, заикание (степень заикания, форма) _____

Ритм речи: норма, растянутый, скандированный _____

Патологическая активность лицевой и мимической мускулатуры: не наблюдается, синкинезии при артикуляции звуков _____

VIII. ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕЧИ

Импрессивная речь

Выполнение инструкций:

<u>из одного задания</u>	<u>из двух заданий</u>
- закрой книгу	- достань ручку и положи её на _____

	тетрадь
- достань ручку	- положи линейку за тетрадь

Понимание предлогов:

Покажи где:

кот идет к дому _____ кот перед домом _____

кот на крыше _____ кот под крыльцом _____

кот в доме _____ кот за домом _____

кот вылезает из трубы _____

Понимание приставочных глаголов:

Покажи, где мальчик наливает (выливает, переливает) воду.

Покажи, где мальчик:

заходит	выходит
подходит	переходит

Понимание предложений с причинно-следственной связью:

Петя ударил Васю. Кому было больно? _____

Понимание короткого рассказа.

ЧЕРНЫЙ КОТЕНОК.

Черный котенок увидел мышку и захотел ее съесть. Мышка убежала и прыгнула в банку с мукой. Котенок за ней. Мышка убежала, а из банки вылез белый котенок.

Экспрессивная речь

Звукопроизношение: _____

отсутствие, замена, искажение звуков _____

Свистящие _____

Шипящие _____

Аффрикаты (Ц, Ч, Щ) _____

Соноры _____

Состояние фонематического слуха _____

Фонематическое восприятие

1) *Повторить слоги и слова с оппозиционными звуками*

та-да-та _____ том-дом _____

са-за-са _____ зайка-

сайка _____ занавеска _____ засушить _____

са-ца-са _____ Лисица сцапала цыпленка _____

ся-ща-ся _____ носильщик _____

за-жа-за _____ Железная лопата заржавела _____

ба-па-ба _____ баба-папа _____

ча-ща-ча _____ чистильщик _____ ча-ца-ча _____

га-ха-га _____ ка-га-ка _____

ла-ра-ла _____ ложки-рожки _____ Лариса балерина. _____

Лариса и Валера кормили кроликов. _____

2) *Показать картинки с заданным звуком*

3) *Услышать слово с заданным звуком*

4) *Подобрать пары картинок к названным словам-паронимам*

Звуковой анализ:

- 1) выдели 1-й звук в слове. Утка, овощи, город _____
- 2) выделить гласный звук, стоящий в середине слова. Рак, дом, лук, кит, сыр. _____
- 3) выделить гласный звук, стоящий в конце слова. Пила, грибы, кольцо. _____
- 4) выдели последний звук в слове. Пух, сок, нос _____
- 5) Выделить согласный звук в начале слова. Танк, коза, санки, ракета _____
- 6) Выделить согласный звук из стечения 2 звуков. Бант, белка, слон, груша. _____
- 7) Определить количество звуков в слове (гласных, согласных). Нос, рыба, слон, машина. _____
- 8) Место заданного звука в слове. Рыба, шапка, шкаф, тарелка. _____
- 9) Фонематический синтез. К, О, Т Р, У, К, А С, У, М, К, А М, А, К _____

В нарушенной последовательности _____

- 10) Фонематические представления. Подобрать слова на заданный звук (в, вь, п, нь) _____

Подобрать слово на заданный звук с указанием места звука в слове _____

Слоговая структура

- 1) двусложные слова со стечением согласных в середине слова. Банка, кепка, туфли, лампа _____
- 2) трехсложные слова с закрытым слогом. Телефон самолет самовар молоток _____
- 3) трехсложные слова со стечением согласных и закрытым слогом. Светофор автобус пистолет карандаш _____
- 4) слова сложной слоговой структуры
Строительство, стихотворение _____
Температура, велосипедист _____
Милиционер, мотоцикл _____
Слесарь-инструментальщик, космонавт- исследователь _____
Экскурсовод проводит экскурсию. _____
Валерия Александровна учила Лару. _____
Милиционер Валерий регулирует движение в районе железнодорожного вокзала. _____

Словарь:

Существительные

- 1) Назови части предмета: Чайник _____
Части туловища, лица _____
- 2) Уровень обобщений: Игрушки _____ Посуда _____
Одежда _____ Обувь _____ Овощи _____

Фрукты _____ Мебель _____ Дикае животные _____
Домашние животные _____ Деревья _____ Цветы _____
Продукты _____ Транспорт _____ Инструменты _____
Электроприборы _____ Школьные принадлежности _____
Спортивные товары _____ Ягоды _____ Птицы _____
Грибы _____ Рыбы _____ Головные уборы _____
Профессии _____ Музыкальные инструменты _____ Насекомые _____
Назвать малознакомые предметы (рукав, водопад, клумба, пчеловод, памятник, фонтан)

Назвать слова, близкие по значению (вагон, поезд, корабль, парусник)

3) *Называние предметов по описанию:*

Как называется предмет, которым чистят зубы? _____

Какой фрукт желтого цвета имеет кислый вкус? _____

Какой предмет освещает комнату вечером? _____

Глагол

1) *Назвать действие по предъявленному предмету* _____

(летит, скачет, долбит, рисует, умывается, моет посуду)

(гремит, светит, плавает, льет, капает, идут)

2) *Назвать близкие по значению слова-действия* _____

(шьет, вяжет, вышивает, варит, жарит, печет)

3) *Что делает врач? Художник? Повар* _____

Как передвигается собака? Белка? Птичка? _____

Как подает голос кошка? Петух? Корова? Ворона? _____

Прилагательные

1) *подбор антонимов:* длинный _____ светлый _____ добрый _____

веселый _____ широкий _____ высокий _____ мягкий _____

2) *качественные прилагательные*

Назвать какой формы предмет _____ Назвать цвета _____ оттенки _____

Какие на вкус фрукты, овощи _____

Какой хвост у белки? _____ Какой ежик? _____ Какой стакан? _____

Назвать прилагательные по тактильному ощущению

Какой в чайнике чай? _____

Какой снег на ощупь? _____

Какой дождь летом? _____

3) *относительные прилагательные.*

Как называется:

Фонарь, который можно носить в кармане. _____

Магазин, в котором продаются книги. _____

Стол за кот обедают. _____ Какой лист? _____

Какой день (летний, зимний, ...)

4) *притяжательные прилагательные*

Чей хвост? _____

Наречия

1) *Качественные наречия*

Как ползает черепаха? _____ Как светит месяц? _____

Как скачет конь? _____

2) *Наречия времени*

Когда, в какое время суток дети идут в школу? _____

Когда ребята идут гулять? _____ Когда дети ложатся спать? _____

Числительные

1) *Количественные*

Сосчитать сколько предметов нарисовано _____

2) *Порядковые числительные*

Назвать по порядку _____

Местоимения

Назвать местоимение единственном и множественном числе

Грамматический строй речи:

1) *Выполнение инструкции из одного задания*

-Закрой книгу -достань ручку

2) *Выполнение инструкций из 2-х заданий*

-достань ручку и положи ее на тетрадь

-положи линейку на тетрадь

3) *Понимание предложений с причинно-следственной связью*

Петя ударил Васю. Кому было больно?

4) *употребление предлогов* _____

5) *Изменение по падежам* _____

Р. п. _____ Д. п. _____ В. п. _____ Т.п. _____ П. п. _____

Мн. ч. сущ. в Р. п. Парты (нет чего?) ведра, вишня, блюда

6) *Изменение прилагательных по родам*

Лимон (какой?) _____

Лиса (какая?) _____

яблоко (какое?) _____

7) *Подобрать глагол к существительным (ед., мн. ч.)*

Бабочка летает, бабочки _____

8) *Изменение существительных по числам*

Вагон утенок кровать ведро _____

9) *Изменение существительных с непродуктивными основами по числам*

Лоб – лбы ухо – уши

10) *согласование существительных с числительными*

1 – 2 – 5

Стул _____

Тетрадь _____

Яблоко

(Яйцо) _____

11) *Изменение глаголов по временам* _____

Что делает девочка? Что делала девочка? Что будет делать девочка?

12) *Образование глаголов с противоположным значением* _____

(завязывать – развязывать, приклеивать, включить, задвинуть, притащить)

13) Уменьшительно-ласкательные формы существительных

Елка, стул, гриб, рука _____

14) Образование слов с помощью суффиксов, обозначающих профессию

Стекло – стекольщик, сварка, двор _____

Кран, сапог – _____

15) Образование прилагательных от существительных:

Матрешка из дерева _____ Кувшин из глины _____

Ручка из пластмассы _____ Сок из малины _____

16) Приставочные глаголы (показать, назвать) _____

Бежал – убежал, прибежал, перебежал, отбежал, взбежал _____

Лететь – прилететь, улететь, перелететь. Вылететь, залететь, отлететь _____

17) Название детенышей животных: у кошки - _____, у утки - _____
у гуся - _____, у лисы - _____

18) Образование прилагательных, обозначающих неполноту действия

Синий – синеватый Зеленый – _____

19) Образование глаголов от прилагательных

Красный – краснеть, белый _____, черный _____,

синий _____ желтый _____

20) Подбор родственных слов

Дом – (домик, домашний, домовый) _____

Сад _____

Стол _____

Свет _____

Бег _____

IX. СОСТОЯНИЕ СВЯЗНОЙ РЕЧИ

Пересказ

4 года

У Кати жил котенок. Катя любила котенка. Она поила котенка молоком. Котенок любил играть с Катей.

5 лет

Все меньше стало теплых дней. В садах и парках цветут последние цветы. Красив сейчас наряд леса. Березы стоят в золотом уборе. Птицы тронулись в дальний путь.

6 лет

Утка с утятами, курица с цыплятами пошли гулять. Шли-шли к речке пришли. Утка с утятами умеют плавать, а курица с цыплятами не умеют. Что делать?

Думали- думали и придумали! Речку переплыли ровно в полминутки:
цыплёнок на утёнке, цыплёнок на утёнке, а курица на утке!

Составление предложения по картинкам: _____

Составление рассказа по картинке: _____

Составление рассказа по серии картинок: _____

Х. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

« _____ » _____ **20** _____ г.

Учитель-дефектолог _____

/Подпись/

/Расшифровка подписи/

Индивидуальный план коррекционной работы

Ф.И. _____

Подготовительный этап

1. Вызвать интерес к коррекционным занятиям.
2. Создать положительный эмоциональный фон на коррекционных занятиях.
3. Вызвать желание общаться со сверстниками и взрослыми.
4. Развитие общей моторики, игры на развитие координации движений и чувства ритма.
5. Развитие мелких движений кистей рук, пальцев, упражнения на внимание.
6. Игры, направленные на развитие психических функций: памяти, зрительного и слухового внимания.

Направления коррекционной работы

1. Формирование произносительных умений и навыков
 - ✓ Развитие артикуляторной моторики
 - ✓ Устранение дефектного произношения:
 - a. постановка неправильно произносимых и отсутствующих в речи звуков;
 - b. автоматизация каждого исправленного звука в слогах, словах, предложениях;
 - c. дифференциация смешиваемых в речи звуков;
 - d. автоматизация звуков в спонтанной речи.
2. Совершенствование фонематического восприятия и навыков звукового анализа и синтеза.
3. Систематические упражнения на развитие внимания, памяти, мышления.
4. Развитие связной выразительной речи
 - ✓ нормализация просодической стороны речи;
 - ✓ лексические и грамматические упражнения;
 - ✓ обучение рассказыванию.

РЕЗУЛЬТАТ ПРОВЕДЕННОЙ РАБОТЫ _____

Рекомендации для родителей по развитию детей с ОВЗ в семье

1. Заботимся о своем внутреннем состоянии. Примите ситуацию рождения ребенка с ОВЗ как данность, не думайте о том, как и почему это случилось, размышляйте о том, как с этим дальше жить. Помните, что все Ваши страхи и «черные мысли» ребенок чувствует на интуитивном уровне. В том, что у Вас больной ребёнок, Вы не виноваты. Старайтесь чувствовать себя спокойно и уверенно с ребенком на людях. Доброжелательно реагируйте на проявления интереса со стороны посторонних, не отталкивайте их от себя жалобами, раздражением, проявлением озлобления. Поэтому если Вы не хотите, чтобы Ваш ребенок рос нервным, издерганным, мрачным, постарайтесь найти в себе силы с оптимизмом смотреть в будущее. Следите за своей внешностью и поведением. Ребёнок должен гордиться вами. Если ребенок переймет от Вас подобный стиль общения с окружающими, его шансы найти себе друзей резко возрастут. Стремитесь к тому, чтобы у всех членов семьи была возможность саморазвития и полноценной жизни. Организуйте свой быт так, чтобы никто в семье не чувствовал себя «жертвой», отказываясь от своей личной жизни.

2. Учим детей самостоятельности. Обучение детей с ограниченными возможностями должно строиться таким образом, чтобы они могли преодолевать определенные трудности, уметь справляться с ними. Дети должны жить заботами своего дома, вместе с Вами устранять беспорядок в одежде, пришивать пуговицы, вешалки, штопать дырочки. Предоставьте ребёнку самостоятельность в действиях и принятии решений. Стимулируйте его приспособительную активность; помогайте в поиске своих скрытых возможностей. Развивайте умения и навыки по самообслуживанию, постепенно передавая ему все больше контроля над этими умениями и навыками.

3. Обучение игре. Ваша задача – научить ребенка играть. Какими бы ни были размеры Вашей квартиры, обязательно отведите ребенку специальный уголок, где на коврике расставьте игрушечные мебель, разложите посуду, предметы быта, одежду и т.д. Приучайте ребенка бережно относиться к игрушкам, содержать их в порядке, убирать на место. В игровой форме Вам будет проще познакомить ребенка с цветом, формой, величиной предметов, привить навыки пространственной ориентировки. Как правило, дети с недостатками развития неуклюжи, поэтому в режиме дня отведите определенное время подвижным играм. Ребенок с ограниченными возможностями, как и любой другой, нуждается в контактах со сверстниками.

4. Совместные дела. Даря ребёнку свою любовь и внимание, но не забывайте, что есть и другие члены семьи, которые в них тоже нуждаются. Если состояние ребенка позволяет, придумайте ему простенькие домашние обязанности, постарайтесь научить ребенка заботиться о других. Решайте все дела вместе с ним.

5. Правильно применяйте запреты. Не бойтесь отказать ребёнку в чём-либо, если считаете его требования чрезмерными. Однако проанализируйте количество запретов, с которыми сталкивается Ваш ребенок. Продумайте, все ли они обоснованы, нет ли возможности сократить ограничения, лишний раз проконсультируйтесь с педагогом или психологом.

6. Накапливайте родительский опыт. Каждое определенное заболевание ребенка-инвалида требует специфического ухода, а также специальных знаний и умений. Поэтому чаще прибегайте к советам педагогов, врачей и психологов. Больше читайте, и не только специальную литературу, но и художественную. Общайтесь с семьями, где есть дети-инвалиды. Передавайте свой опыт и перенимайте чужой. Это важно не только для Вас, но и для ребенка, которому Вы можете оказать услугу на всю жизнь, найдя для него друзей. Постарайтесь научить ребенка быть самим собой – и дома, и на людях. Чем раньше ребенок начнет общаться с другими детьми, тем больше шансов, что он сможет вести себя как «обыкновенный».

Помните, что будущее Вашего ребенка во многом зависит от того, насколько он социализирован, адаптирован в обществе. Делайте все возможное, чтобы он привык находиться среди людей и при этом не концентрироваться на себе, умел и любил общаться, мог попросить о помощи.

Рекомендации родителям детей с ОВЗ

1. Не считайте обращение к специалисту (неврологу, психиатру или психологу) «клеймом на всю жизнь», не настраивайтесь негативно, если такую консультацию вам предложат педагоги. Невозможно помочь детям, не понимая, в чем причина их проблем.

2. Обеспечьте ребенку как можно больше впечатлений, систематически знакомьте его с окружающим миром.

3. Не ругайте детей, если они неловки, недостаточно сообразительны. Надо помнить, что критика только снижает и без того невысокую самооценку.

4. Не фиксируйте внимание ребенка на оценке и тем более не наказывайте за то, что «педагог жалуется». Постарайтесь наладить контакт с педагогом, расскажите ему об особенностях сына (дочери), попытайтесь разработать совместную стратегию обучения.

5. Не оценивайте неудачи ребенка как проявление лени или «плохого» характера, не стремитесь к тому, чтобы он соответствовал «нормальным», на ваш взгляд, критериям.

6. Внимательно относитесь к жалобам детей на головную боль, усталость, плохое самочувствие, ведь в большинстве случаев это объективные показатели затруднений, испытываемых ребенком в процессе обучения

Родителям по организации жизнедеятельности и воспитанию детей с РАС

✓ Самое важное – не маскировать диагноз за якобы «более благозвучным» и «социально приемлемым». Не убегать от проблемы и не фиксировать все внимание на негативных аспектах диагноза, таких, как: инвалидность, непонимание окружающих, конфликты в семье и прочее. Гипертрофированное представление о ребенке, как о гениальном, также вредно, как и подавленное состояние от его не успешности.

✓ Как можно раньше адаптировать ребенка к жизни в обществе; научить его справляться с собственными страхами; контролировать эмоции.

✓ Необходимо без колебаний отказаться от терзающих иллюзий и выстроенных заранее планов на жизнь. Принять ребенка таким, каков он есть на самом деле. Действовать исходя из интересов ребенка, создавая вокруг него атмосферу любви и доброжелательности, организовывая его мир до тех пор, пока он не научится делать это самостоятельно.

✓ Помните, что аутизм – это расстройство развития ребенка, сохраняющееся на протяжении всей жизни и без вашей поддержки ребенку с аутизмом не выжить.

✓ Способствуйте формированию коммуникативных навыков через чтение, беседы, игры.

✓ Информировать ребенка о трудностях, которые могут вызвать затруднения при ориентировке в пространстве.

✓ Формируйте позитивные свойства личности, мотивацию общения, которая обеспечит успешную адаптацию.

✓ Развивайте мимику ребенка, учите контролировать ее с помощью пения. В данном процессе мышцы лица тренируются, и человек учится ими обладать в большей мере.

Родителям слабослышащего ребенка

✓ Необходимо помнить о полном принятии ребёнка таким, какой он есть — родители должны понимать и принимать состояние ребенка.

✓ Нужно относиться к ребенку с любовью и теплотой. Такой тип отношений способствует формированию у ребенка высокой самооценки и адекватной личности.

✓ Ребенок должен развиваться, как обычный ребенок, и не чувствовать своего отличия, ущемлённости.

✓ Одной из возможностей компенсировать потерю слуха у ребенка является протезирование современными слуховыми аппаратами. Поэтому желательно иметь слуховые аппараты на оба уха, которые в обиходе называются «заушинами». С ними ребенок будет познавать звуки окружающего мира. Если у вас один аппарат, то надевайте сегодня на левое ухо, завтра — на правое.

✓ Не всегда легко приучить ребенка к аппарату. Главное здесь — никакого насилия, а только поощрение игрой и общением со взрослым. Тогда ребенок с большим желанием будет носить то, с чем связаны положительные эмоции.

✓ Важно понять, что слуховой аппарат является сложным техническим устройством, которое необходимо приобретать и настраивать индивидуально. Правильно настроенный он позволит вашему ребенку ощутить мир звуков, научиться различать речь окружающих людей и даст возможность полноценного и гармоничного развития.

✓ Слуховые аппараты необходимы для ориентации в пространстве (вовремя услышать сигнал опасности), для общения со слышащими (в учреждениях, транспорте, магазине), для получения полноценного образования.

✓ Ребенка, с нарушением слуха, необходимо обучать чтению с губ, уделять много внимания развитию его речи. Старайтесь говорить с ним на доступном его слуху расстоянии, членораздельно и четко произнося обращенные к нему слова. Ребенок всегда должен смотреть в лицо говорящего и следить за движениями его губ. Чтобы он не утомлялся и не избегал занятий, придавайте им вид игры. Он будет слышать, но не на всех расстояниях одинаково. Часто низкие частоты слышны на более дальних расстояниях (стук, шорох, бас). Чем выше частоты, тем они должны быть ближе.

✓ Главная задача: говорить все на ушко не один раз, а минимум десять (меняя правое — левое), в промежутках показывая, как при этом двигаются губы. На ушко — это чисто слуховое восприятие, губы — это слухозрительное восприятие. Ни в коем случае не нужно кричать, лучше сказать много раз обычным голосом на самое ушко.

✓ Дома необходимы резиновые игрушки-пищалки, свистульки, бубен, игрушечная балалайка, гитара, гармошка. Необходимо знакомить со всем окружающим, издающим звук. Сначала это игрушки, потом окружающие предметы: холодильник, музыкальный центр, машина.

✓ Нельзя внезапно появляться перед плохо слышащим ребёнком. Вы можете сильно испугать его. Старайтесь подходить к нему осторожно и издавать при этом шум или звуки.

Рекомендации родителям слабовидящего ребенка

✓ Способствуйте формированию коммуникативных навыков через чтение, беседы, игры.

✓ Информировать ребенка о трудностях, которые могут вызвать затруднения при ориентировке в пространстве.

✓ Формируйте позитивные свойства личности, мотивацию общения, которая обеспечит успешную адаптацию.

✓ Развивайте мимику ребенка, учите контролировать ее с помощью пения. В данном процессе мышцы лица тренируются, и человек учится ими обладать в большей мере.

Родителям детей с ЗПР

Какую помощь могут оказать родители, если в семье ребенок с задержкой психического развития?

✓ Не следует на ребенка смотреть как на маленького, беспомощного. Не рекомендуется постоянно опекать, например, собирать ему в школу портфель, контролировать каждое действие ребенка при выполнении домашних заданий. Не подчиняйте всю жизнь в семье ребенку: за него делать все, включая и то, что без особого труда смог бы сделать он сам. Такая гиперопека детям очень вредна. Именно в простых видах деятельности, элементарных навыках самообслуживания и самоконтроля развиваются такие важные качества, как уверенность в себе, чувство ответственности, самостоятельность. Конечно, контроль необходим, но его необходимо организовывать не «над», а «рядом».

✓ Не предъявлять завышенные требования к ребенку. Перегрузка, особенно интеллектуальная, влечет за собой не только снижение работоспособности, заторможенности в понимании ситуации, но может проявиться агрессия, срывы в поведении, резкие перепады настроения. Завышенные требования приводят к тому, что, берясь за непосильное для себя дело, ребенок не может его выполнить, начинает нервничать, теряет веру в свои силы.

✓ Для того, чтобы сохранить работоспособность такого ребенка, не нанесите учебной нагрузкой дополнительного вреда его здоровью; внимательно отнеситесь к организации его труда и отдыха.

✓ Психологи и врачи утверждают, что перерывы во время выполнения домашнего задания крайне необходимы.

✓ Самооценка ребенка во многом зависит от оценки окружающих его людей. Важно, чтобы ребенок верил в свои силы, испытывал состояние комфорта, защищенности, позитивного мировосприятия и интереса. Для формирования этой стороны психики ребенка с задержкой психического развития очень большое значение имеет общение. Например, задайте своему ребенку вопросы о том, что он нового узнал на уроках. Есть вопрос – есть работа мысли. Есть мысль – активизируется память. Познавательная активность, стремление к умственному труду формируются сначала на легком, доступном ребенку и в то же время интересном материале. Заинтересованность и успех не только пробуждают в ребенке веру в свои силы, снимают напряженность, но и способствуют поддержанию активного, комфортного состояния.

✓ Нуждается ли ребенок с задержкой психического развития во врачебной помощи? Задержка психического развития не болезнь, а индивидуальный вариант психического развития. Но, как утверждают специалисты, в основе развития психики таких детей лежит та или иная

несостоятельность структурно-функциональных мозговых систем, приобретенная в результате негрубого повреждения мозга. Поэтому обследование врачом–психоневрологом такого ребенка желательно: он может выявить признаки органической поврежденности мозга и медикаментозно воздействовать на него, может при помощи лекарств скоординировать излишнюю заторможенность или возбудимость ребенка, нормализовать сон, активизировать работу клеток головного мозга.

Рекомендации для родителей по воспитанию детей с СДВГ

✓ При оформлении комнаты или уголка ребенка избегайте ярких красок и сложных орнаментов. Простота, неяркие, спокойные тона, письменный стол, стоящий у ничем не украшенной стены, создают условия для концентрации.

✓ Рабочее место ребенка должно быть тихим и спокойным — не около телевизора или постоянно открывающихся дверей, то есть там, где ребенок мог бы заниматься без помех.

✓ В ходе выполнения домашнего задания родителям желательно находиться рядом и при необходимости помогать беспокойному сыну или дочке.

✓ Если ребенок сел рисовать, уберите все лишнее со стола. Гиперактивный ребенок не умеет сам отсекал все, что ему в данный момент мешает.

✓ Родителям следует продумывать все поручения, которые они дают ребенку, и помнить: ребенок будет делать только то, что ему интересно, и будет заниматься этим лишь до тех пор, пока ему не надоест. Как только ребенок устал, его следует переключить на другой вид деятельности.

✓ Если ребенок в чем-то неправ, родителям не следует читать ему нотация, так как длинная речь не будет до конца выслушана и осознана. Лучше заранее установить правила поведения и систему поощрений и наказаний. Требования к ребенку должны быть конкретными, четкими и выполнимыми.

✓ Нельзя принуждать ребенка просить прощения и давать обещания: «Я буду хорошо себя вести», «Я буду всегда тебя слушаться». Можно, например, договориться с ребенком, что он «не будет пинать кошку» или «с сегодняшнего дня начнет ставить ботинки на место». На отработку каждого из этих конкретных требований может уйти много времени (две – четыре недели и больше). Однако, не отработав одного пункта, не переходите к следующему. Наберитесь терпения и постарайтесь довести начатое дело до конца. Потом можно будет добиваться выполнения другого конкретного требования.

✓ Приучайте ребенка к различного рода конструкторам, всевозможным настольным играм. Данные виды деятельности способствуют развитию концентрации внимания.

✓ Роль взрослых – подсказать ребенку, как он может использовать свою повышенную активность, направить ее в нужное русло, чтобы неуемная

детская энергия не пропадала зря и не шла во вред ребенку, а, наоборот, была источником положительных изменений.

✓ Лучшим способом для направления энергии и активности в правильное, т.е. социально и личностно-приемлемое русло являются занятия спортом. Именно спорт даст гиперактивному ребенку возможность проявить себя и, кроме того, научит владеть собой, что невозможно без сформированных навыков самоконтроля и саморегуляции.

✓ Как показывает опыт многих родителей гиперактивных детей, самым полезным спортом является плавание. Другим полезным для гиперактивных детей спортом являются восточные единоборства, поскольку они прививают навыки самоконтроля и дисциплины.

Рекомендации для родителей по воспитанию детей с ММД

В воспитании и обучении ребенка с минимальной дисфункцией мозга необходимо руководствоваться несколькими основополагающими принципами.

✓ Главным является забота об общем состоянии здоровья ребенка, так как именно от этого самым непосредственным образом зависит избавление от ММД, и поддержание определенного уровня работоспособности, необходимого для успешного обучения в школе.

✓ Необходимо периодически обследовать ребенка у невропатолога и выполнять его рекомендации.

✓ Родители должны быть готовы к тому, что в обучении детей с ММД до относительной нормализации их мозговой деятельности (т. е. в течение 1-4 классов) основную роль играют домашние занятия. Дома необходимо не только выполнять домашние задания, но и повторять материал, пройденный в классе, чтобы проверить, все ли понято ребенком правильно, и не осталось ли вообще пропущенным что-либо существенное.

✓ Во время выполнения домашнего задания родителям желательно находиться рядом с ребенком, чтобы возвращать его к занятиям (сам он этого может и не делать). Очень важно сохранять при этом спокойствие, не раздражаться и не нервировать ребенка лучше, если ребенок будет работать с черновиком, но прежде, чем переписывать задание в тетрадь, дайте ему отдохнуть. Само переписывание тоже надо осуществлять с перерывами. Необходимо помнить, что утомление накапливается, несмотря на то, что ребенок отвлекается и отдыхает. Поэтому нелегко надеяться, что он сохранит работоспособность до позднего вечера.

✓ Длинное стихотворение лучше учить небольшими порциями, не все сразу. После повторения стихотворения (или правила) наизусть необходим небольшой перерыв перед продолжением занятий. Вечером лучше еще раз просто прочитать ребенку то, что ему надо запомнить, а не требовать, чтобы он повторил. Дополнительное прослушивание информации способствует ее упрочению.

✓ Самое вредное для здоровья и бессмысленно для обучения — не выпускать ребенка из-за стола, пока все уроки не будут сделаны, и ругать его при этом за то, что он постоянно отвлекается.

✓ Не следует с первых школьных дней приучать ребенка работать самостоятельно - он все равно не сможет. Если действительно заботиться о развитии и обучении ребенка с ММД, то о воспитании его самостоятельности приходится на время забыть.

✓ Работа ребенка должна быть продумана и организована взрослыми так, чтобы представлять из себя четкую последовательность конкретных деятельностей, между которыми можно было бы отдохнуть. Каждую деятельность необходимо представить четкой короткой инструкцией, вынесенной в виде рисунка или схемы и находящейся перед глазами ребенка. Инструкции должны быть короткие (или разделены на короткие самостоятельные части) еще и для того, чтобы хватало объема оперативной памяти и не происходило выпадения, «замен» и перестановок частей информации.

✓ Поддерживайте здоровый образ жизни при воспитании ребенка (отдых, спорт, прогулки, полноценное питание, гибкое соблюдение режима дня). При выборе спортивных занятий следует избегать таких, где велика вероятность сотрясения мозга. Попытки с помощью усиленных спортивных занятий “сбросить” излишнюю энергию реактивных детей не приводят к успеху. Их реактивность не уменьшится, а переутомление может оказаться чрезмерным.

✓ Не имеет смысла тренировать у ребенка внимание или память: это не дает результатов. В первую очередь, необходимо развивать речь и мышление детей, учить их рассуждать, так как уровень риска, вероятность возникновения осложнений в психическом развитии связаны с недостатками интеллекта, а не со степенью выраженности ММД.

✓ Не следует перегружать ребенка занятиями в различных кружках и студиях.

✓ В семье необходимо сохранять доброжелательную обстановку, проявлять терпение заботу и мягкое руководство деятельностью ребенка. Забота и правильная организация деятельности оптимизирует развитие ребенка, предотвращает отклонения или осложнения в протекании этого процесса.

Рекомендации психолога родителям, имеющим детей - инвалидов

✓ Примите ситуацию как данность, смиритесь с нею, не думайте о том, как и почему это случилось, размышляйте о том, как с этим дальше жить. Помните, что все ваши страхи и «черные мысли» ребенок чувствует на интуитивном уровне. Поэтому если вы не хотите, чтобы ваш ребенок рос нервным, издерганным, мрачным, постарайтесь найти в себе силы с оптимизмом смотреть в будущее.

✓ Никогда не жалейте ребёнка из-за того, что он не такой, как все.

✓ Дарите ребёнку свою любовь и внимание, но не забывайте, что есть и другие члены семьи, которые в них тоже нуждаются. Стремитесь к тому, чтобы у всех членов семьи была возможность саморазвития и полноценной жизни.

✓ Организуйте свой быт так, чтобы никто в семье не чувствовал себя «жертвой», отказываясь от своей личной жизни.

✓ Не ограждайте ребёнка от обязанностей и проблем. Если состояние ребенка позволяет, придумайте ему простенькие домашние обязанности, постарайтесь научить ребенка заботиться о других. Решайте все дела вместе с ним.

✓ Предоставьте ребёнку самостоятельность в действиях и принятии решений. Стимулируйте его приспособительную активность; помогайте в поиске своих скрытых возможностей. Развивайте умения и навыки по самообслуживанию.

✓ Следите за своей внешностью и поведением. Ребёнок должен гордиться вами.

✓ Не бойтесь отказать ребёнку в чём-либо, если считаете его требования чрезмерными. Однако проанализируйте количество запретов, с которыми сталкивается ваш ребенок. Продумайте, все ли они обоснованы, нет ли возможности сократить ограничения, лишний раз проконсультируйтесь с врачом или психологом.

✓ Чаще разговаривайте с ребёнком. Помните, что ни телевизор, ни радио не заменят вас.

✓ Не ограничивайте ребёнка в общении со сверстниками.

✓ Не отказывайтесь от встречи с друзьями, приглашайте их в гости. Пусть в вашей жизни найдется место и высоким чувствам, и маленьким радостям.

✓ Чаще прибегайте к советам педагогов и психологов. Каждое определенное заболевание ребенка –инвалида требует специфического ухода, а также специальных знаний и умений. Больше читайте, и не только специальную литературу, но и художественную.

✓ Общайтесь с семьями, где есть дети-инвалиды. Передавайте свой опыт и перенимайте чужой. Это важно не только для вас, но и для ребенка, которому вы можете оказать услугу на всю жизнь, найдя для него друзей или (что очень часто бывает) спутника жизни.

✓ Не изводите себя упёками. В этом случае велика вероятность того, что ребенок вырастет психологическом монстром, а это неизбежно усилит его социальную дезадаптацию и усугубит страдания. В том, что у вас больной ребёнок, вы не виноваты.

✓ Старайтесь чувствовать себя спокойно и уверенно с ребенком – инвалидом на людях. Доброжелательно реагируйте на проявления интереса со стороны посторонних, не отталкивайте их от себя жалобами, раздражением, проявлением озлобления. Если ребенок переймет от вас подобный стиль общения с окружающими, его шансы найти себе друзей резко возрастут.

Постарайтесь научить ребенка быть самим собой –и дома, и на людях. Чем раньше ребенок начнет общаться с другими детьми, тем больше шансов, что он сможет вести себя как «обыкновенный».

СОВЕТЫ ЛОГОПЕДА РОДИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Каким вырастет малыш, во многом зависит от его родителей. Ведь не зря говорят, что общение с детьми и их воспитание – целое искусство, имеющее свои законы и круг значений. Особенно это касается воспитания детей с ОВЗ.

1. Ребенок с ОВЗ нуждается в постоянных занятиях.
2. Обращайтесь к ребенку «лицо в лицо», четкой речью. Это поможет ему учиться правильно, координировать артикуляцию своих органов речи.
3. Говорить с ребенком нужно простыми и короткими предложениями, не перегружая большим количеством грамматических конструкций.
4. Важно следовать за инициативой ребенка. Нужно стараться говорить о том, на что ребенок смотрит, или о том, что он взял в руки.
5. Развитие слуха играет огромную роль в различении звуков. В этом помогут игры «Угадай, что звучало», «Кто как говорит?»
6. Что делать, если язык не слушается? На помощь придет гимнастика для языка, которую может провести любой из родителей.
7. Для того чтобы у ребенка не закрывался рот, надо чтобы рот не закрывался у его мамы. Как бы смешно это не звучало, но именно так оно и есть. Надо постоянно рассказывать ему о том, что вы делаете, при помощи чего и зачем это нужно.
8. Большую роль в стимулировании речи играет развитие пальцев рук. Сюда входят различные действия, требующие определенной ловкости. Например, сортировка крупы, нанизывание бусинок на веревочку, вкладывание форм в прорези, лепка и т.д.
9. Читайте, рассказывайте наизусть, пойте, разыгрывайте спектакли. К вашим услугам потешки, колыбельные, считалочки, детские стишки таких популярных авторов как А. Барто, К. Чуковский, С. Маршак, С. Михалков.

ПОМНИТЕ:

- Никогда не упрекайте ребёнка за то, что он говорит неправильно.
- Не подражайте его неправильной речи, как бы мила она вам не показалась.
- Поправляя, не повторяйте неправильно произнесённое слово.
- Научившись говорить звук, ребёнок не всегда произносит его. Это не баловство: нужно время, чтобы звук «вошёл» в речь.
- Речь ребёнка не возникает сама собой. Она развивается постепенно, иногда со значительными нарушениями. С момента рождения до поступления в школу ребёнку предстоит научиться правильно, произносить все звуки, накопить многотысячный запас слов, усвоить грамматический строй речи, овладеть связной речью. Ребёнок учится говорить на примере близких ему людей.