**Министерство культуры Красноярского края**

**Краевое государственное автономное учреждение культуры**

**культурно-социальный комплекс «Дворец Труда и Согласия»**

**Центр по организации методической работы с инвалидами**

**НОВЫЕ ПРАКТИКИ В РАБОТЕ С СЕМЬЕЙ,**

**ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА**

**г. Красноярск**

**2016 год**

Новые практики в работе с семьей, воспитывающей ребенка-инвалида. Методическое пособие. г. Красноярск, КГАУК КСК «Дворец Труда и Согласия», 2016 – 34 с

 Данное методическое пособие представляет собой обзор опыта, технологий, практик работы, общения с детьми-инвалидами и их семьями, осуществляемый представителями различных профессий и сфер деятельности.

 Мы постарались показать диапазон различных видов деятельности, в которых дети-инвалиды становятся не просто успешными исполнителями, а происходит ценностная переориентация жизненных устремлений ребенка-инвалида и членов его семьи. Формируется активная жизненная позиция, которая в будущем обеспечит ребенку успешную интеграцию в современную жизнь. Закомплексованность, неуверенность, иждивенчество, агрессия, нежелание что-либо делать уступают место заинтересованности, потребности в участии, желанию победить.

Составитель и ответственная за выпуск

Директор Центра по организации методической

 работы с инвалидами КГАУК КСК «Дворец

Труда и Согласия»

Вичулене Екатерина Викторовна

8(391)229-93-67 моб. 8-908-019-23-82

 Проблема детской инвалидности получает свое решение на всех уровнях власти: федеральной, региональной, муниципальной. Подтверждением этого являются и серьезнейшие поправки к законам в направлении решения прав и возможностей детей-инвалидов и реализация комплексных федеральных программ, обеспечивающих создание условий для комфортного проживания семьи с ребенком-инвалидом. А самое главное – это изменение собственного сознания по отношению к этой социальной группе общества. Конечно, еще очень много надо сделать для того, чтобы каждая семья с ребенком-инвалидом действительно почувствовала улучшение качества жизни. Пока остается много проблем, но они решаемы! И их решение во многом зависит от вас, уважаемые коллеги и родители, от ваших знаний и вашей активности.

 В данном сборнике предлагается разнообразный опыт включения ребенка-инвалида и его семьи в жизнь.

**ЧТО ТАКОЕ «ХОРОШО», ЧТО ТАКОЕ «ПЛОХО»?**

 « Моему ребенку исполняется три года, ни в какие сады его не берут (ДЦП, ретинопатия, лежачий), что я должна сделать, чтобы оформить компенсацию за непосещение детского сада от 3 до 5 лет, а в это время самой проводить обучение ребенка и в дальнейшем проходить где-то тестирование? Нигде, где я обращалась, не могут сказать ничего конкретного о социализации моего ребенка, отвечают – сидите дома, ни на что не надейтесь. С уважением, Ирина, г. Москва».

 «Вас приветствует Игорь из Самары. Дочка наша Света – инвалид детства, имеет врожденные пороки развития ( недоразвитие пальцев рук, ног, расщелину губы расщелины мягкого, верхнего неба). Свете 6,5 лет, ежегодно проходим ВТЭК и чиновники в 2014 и 2015 году при прохождении ВТЭК грозятся снять инвалидность, так как ребенок якобы может себя обслуживать самостоятельно согласно проводимым тестам на комиссии ВТЭК. Скажите, как нам действовать, чтобы инвалидность не сняли, так как впереди у ребенка школа, умственные и физические нагрузки, а Света имеет особенности в произношении из-за расщелины, и сама не может застегивать пуговицы, завязывать шнурки и т.д. из-за недоразвитых пальчиков. С уважением Игорь, Татьяна, Светлана».

 Вот такие письма приходят в Центр «развитие и коррекция» ежедневно и не по одному. Вывод простой – родители не знают, что делать!

 Вот в этом методическом материале мы попробуем сориентировать родителей на то, как можно и нужно решать проблемы ребенка.

 Развитие ребенка в семье во многом определяется свойствами и качествами личности его родителей, особенностями родительского поведения. С рождением ребенка каждый член семьи приобретает опыт родительских отношений, формирует свою модель родительского поведения. Различные (внешние и внутренние) факторы оказывают влияние на эти процессы. Появление в семье ребенка-инвалида приводит к наиболее выраженным изменениям в сложившихся внутрисемейных отношениях, деформируют их, отягощает и усложняет. Нездоровье ребенка воспринимается как тяжелая жизненная ситуация, травмирующая и изменяющая каждого члена семьи. Дальнейшая жизнь в этих изменяющихся обстоятельствах может складываться по-разному. Ни для кого не секрет, что добрые доверительные отношения ребенка и его родителей позволяют облегчить решение возникающих проблем и, напротив, напряженный эмоциональный фон семейных отношений может тормозить этот процесс. Многое зависит от индивидуального склада каждого из членов семьи, личного жизненного опыта и способностей. Такой способностью, позволяющей эффективно решать задачи и проблемы, возникающие в различных жизненных ситуациях, является *компетентность. Эта способность позволяет человеку организовывать свою жизнедеятельность с опорой на собственный опыт, знания и индивидуальность, оценивать её, поддерживать и совершенствовать собственную социальную активность.* Объединяя разум, чувства и действия, т.е. проявляя компетентность, родители способны изменять тяжелые обстоятельства личной жизни и создавать необходимые условия для полноценной жизни своего ребенка. Специалисты определяют компетентного родителя, как устанавливающего с ребенком доверительный контакт, научившегося чувствовать его состояние, понимающего и умеющего точно определить необходимые для ребенка действия, уверенного в себе и в своих действиях. Важнейшими составляющими родительской компетентности являются:

 - возможность справляться со значимыми и критическими жизненными ситуациями (умение видеть реальную ситуацию и предпринимать действия для того, чтобы её изменить – ставить цели, принимать решения, отвечать за свои поступки, проявлять инициативу м многое другое), делать прогнозы на будущее;

 - возможность поддерживать и развивать контакты в социальном и личностном взаимодействии, социальная информированность и активность ( знание нормативно-правовой базы, обеспечивающей права ребенка и семьи; осведомленность об инфраструктуре государственной и негосударственной поддержки и помощи особым детям, осознание своей гражданской роли; готовность к активности и самореализации вне семейного контекста);

 - адекватное представление о самом себе, своих возможностях и способностях ( не испытывать вины за то, что Вы «плохой» родитель, не переносить это чувство страха и вины на своего ребенка);

 - умение адекватно оценивать состояние ребенка, замечать в нем малейшие изменения, учитывать особенности в его реакциях, внешнем виде, настроении, поведении, возможность подстраиваться под актуальный уровень развития ребенка, влиять на его интересы, обеспечивая развитие и социализацию;

 - непрерывное самообразование ( приобретение новых знаний и опыта в течение всей жизни, их адаптация к различным жизненным условиям, что позволяет меняться самому и изменять ситуацию в более благоприятную сторону);

 - выбор тех моделей поведения, которые соответствуют индивидуальности и требованиям социальной ситуации ( способность к активному и открытому общению, позитивный характер взаимодействия, гибкое реагирование на различные коммуникативные ситуации; способность к сотрудничеству, умение изменять свое поведение в зависимости от социальных ситуаций, поведения ребенка).

 Родительская компетентность складывается под влиянием всего социального окружения семьи и зависит от опыта, привычек и характера каждого члена семьи. Раннее выявление проблемы ребенка, положительная мотивация родителей к активному участию в развитии и социализации ребенка также способствует её своевременному формированию. Родительская компетентность формируется и, одновременно, проявляется в различных видах деятельности с ребенком, специалистами, социальными структурами. Выбирая способы взаимодействия с ребенком, формируя его адаптивное поведение, родители организуют деятельность, которая соответствует их потребностям и возможностям. Деятельное общение со специалистами объединяет семью и профессиональное сообщество вокруг решения проблемы ребенка, дает знания и опыт. Взаимодействие с различными социальными структурами расширяет границы возможностей семьи, стимулирует активность, обеспечивает социальную и личностную информированность родителей. И только в деятельности любая информация становится опытом.

 И еще об одном помощнике – интернете. Там можно пообщаться с такими же родителями, найти нужные книги и подобрать пособия. Главное – хотеть и верить!

 Ниже мы приводим несколько тезисов. Взявшие их на вооружение родители резко изменят ситуацию к лучшему. Уже через 1 месяц будут заметны сдвиги. Только не отклоняйтесь от выбранной линии.

 **Отношение к ребенку и его проблемам**.

 Все мы хорошо знаем, как легко давать советы и как трудно их выполнять. Приведенные ниже «правила» ( это наше условное название) – результат многолетней, очень трудной работы с родителями, чьи замечательные дети уже выросли и успешно живут в нашей сегодняшней жизни. Эти правила, положения – свод тех правил, навыков поведения, которые обеспечивают позитивное отношение семьи к проблемам ребенка! Эта система поведения, которая обеспечит вам социальную включенность в нашу жизнь и будет основой для толерантного отношения к вам соседей, приятелей, сверстников вашего ребенка и всех тех, с кем вы общаетесь!

 **Диагноз**, который поставили ребенку, **не повод для изоляции Вашей семьи от мира.** Постарайтесь все вместе, сообща, выработать жизненную философию семьи, объединяющую всех её членов и определяющую стратегию активного поведения в отношении лечения, развития и социализации ребенка. И здесь мы еще раз напоминаем об интернете, о сайте [**http://razvitkor.ru/**](http://razvitkor.ru/)**,**  на котором вы можете получить консультацию on-line по любым вопросам. А кроме этого, сегодня существует большое количество родительских ассоциаций, которые непосредственно решают различные проблемы. Не бойтесь спрашивать, не стесняйтесь того, что вы не знаете!

 **Секрет успешного преодоления проблем** Вашего ребенка заключается **в правильной расстановке задач и приоритетов.** Ваш ребенок развивается особым образом и требует особых условий социального проживания. Выбирайте подходящие для него методики развития и коррекции, создавайте комфортные условия их использования, научитесь оценивать их результативность. Если ребенок не может освоить какие-то умения и навыки, значит, вы просто не нашли методику, соответствующую его возможностям. Не бойтесь пробовать, не уставайте искать. Ваш ребенок может и должен быть успешным. Лучше всего проводить занятия утром и вечером, используя для этого разные задания. В конце статьи я дам несколько образцов таких занятий и расписание на неделю.

 **Занимайтесь с ребенком без напряжения.** Продумайте и установите систему разумных требований, организуйте ваше взаимодействие на основе тех видов деятельности, которые интересны ребенку ( или могут его заинтересовать). Создайте доброжелательную и спокойную обстановку на занятиях и помните, что делать это нужно ежедневно!

 **Активно формируйте интерес ребенка** к доступной ему творческой деятельности – рисованию, пению, игре на музыкальных инструментах, танцам и пр. Постоянно поддерживайте этот интерес, сделайте творчество частью жизни Вашего ребенка. Ребенок наверняка научится что-то делать особенно хорошо. Пусть это дело станет его личным ресурсом.

 **Будьте терпимы к «необычному поведению» своего ребенка.** Если поведение ребенка не вписывается в общепринятые стандарты ( он избегает контакта с окружающими, бывает неадекватен, агрессивен – бьется головой, кричит и плачет, дергается), определите границы доступного поведения, научитесь переключать его внимание, имейте всегда какую-то «заколдованную» вещицу, которая поможет переключить (остановить) деструктивное поведение. И не смущайтесь реакции окружающих. Ведите себя достойно. Наоборот, привлекайте их к помощи: «Помогите мне, пожалуйста, подержите сумку…». Будьте внимательны к ребенку, научитесь различать признаки, предвещающие вспышки агрессивного состояния ( например, расширенные глаза или учащенное дыхание, возбужденное поведение) и будьте сами готовы к ним. Обсуждайте с ребенком эти ситуации: не делайте из этого проблему, не создавайте комплексы у себя и у ребенка. Будьте терпимы к странным, на ваш взгляд, вопросам, высказываниям. Старайтесь отвечать на все вопросы, обсуждать высказывания, даже если они кажутся вам несуразными, дикими.

 **Формируйте позитивное, деятельное отношение ребенка к жизни.** Научите преодолевать трудности, начиная с самого простого ( уборка игрушек, питье из чашки, мытье рук) искать и находить в этом источники радости. Создайте нравственные ориентиры, способные стать опорой жизни ребенка в условиях постоянного преодоления ( своего нездоровья, отношения окружающих, бытовых проблем и многого другого). Иными словами, вселяйте в ребенка веру в него самого, а не ощущение безысходности, и что он такой же как все. **Вот этого допускать нельзя**! Ни при каких условиях.

 **Общение – великое благо для Вас** и основное условие успешной адаптации Вашего ребенка. Активно общайтесь с родственниками, друзьями. Ходите к ним в гости вместе с ребенком, приглашайте к себе, устраивайте совместные поездки на природу, в зоопарк… Создавайте традиции ( например, традиционные семейные праздники, дни рождения и пр.) и старайтесь соблюдать их вместе с друзьями и родными. Поддерживайте дружеские и семейные отношения. В этих отношениях берите на себя активную организующую роль. И опять: используйте скайп, интернет, форумы для родителей. Там могут общаться и дети, и родители.

 **Используйте любую помощь**, ищите помощников в кругу семьи, среди ближайших и дальних родственников, знакомых и друзей, соседей по площадке. Не стесняйтесь просить помощи. И спешите оказать её другому ( по возможности). Это необходимо для вас лично: пойти в магазин, в парикмахерскую, к врачу… Вот для этого тоже нужны группы родительской взаимопомощи. Обращайтесь в местное отделение ВОИ (Всероссийское общество инвалидов) и находите там помощь в решении своих проблем.

 **Привлекайте к решению проблем и других своих детей**. Если в семье имеются еще дети, необходимо открыто обсуждать с ними проблему «сложного» ребенка, привлекать к воспитательному процессу, строить взаимоотношения детей на любви и положительных эмоциях, чтобы проблема одного ребенка не влияла на социальные связи другого. Определите для них дело, за которое они будут отвечать, подчеркивайте важность этого дела для всей семьи.

 **Распределяйте духовные и материальные ресурсы семьи на всех членов семьи**, расходуйте их так, чтобы оставался запас сил и средств на себя и свои потребности. Находите время для отдыха, самообразования и собственных увлечений.

 **Приобретайте полезные привычки** содержать дом в порядке, создавать в нем уют и комфорт. Эти полезные привычки развивают внутреннюю дисциплину в каждом члене семьи, экономят Ваше время и заставляют Ваших родных каждый вечер возвращаться домой с удовольствием.

 **Учитесь планировать свой день и время.** Очень важно научиться распределять свое время, планировать, что и когда Вы будете делать. Для этого полезно завести дневник и отмечать в нем события дня. Для начала определите свои приоритеты, просчитайте свое время ( на что оно уходит). Этот дневник поможет вам определить свои нагрузки, свободные паузы, резерв времени, который вам обязательно понадобится. Желанный результат должен заключаться в таком распределении времени и сил, когда бы начатое дело с наибольшей вероятностью благополучно завершилось. Из своего опыта можем сказать, что накануне следующего дня всегда планируйте, что и во сколько надо будет сделать завтра. А главное – готов ли завтрак ( продукты), обед, полдник и ужин на завтра. Вот тогда и день течет «как по маслу».

 Ну а теперь мы даем примерный режим занятий на неделю и несколько конкретных примеров занятий, которые можно использовать дома с разными категориями детей. У большинства из них внимание слабое и непродолжительное; мелкая моторика пальцев рук – слабая; речь – неясная и т.п. Вы можете их использовать по своему усмотрению.

***Режим занятий на неделю***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дни недели** | **Утро****( на каждое занятие****10-15 минут)** | **Вечер****( на каждое занятие****10-15 минут)** |
| Понедельник | - Развитие речи и знакомство с окружающим миром- Подвижные игры | - Режимные моменты: моемся, вытираем руки, учимся отрывать туалетную бумагу.- Рисование под музыку |
| Вторник | - Лепим и слушаем музыку.- Игры с предметами быта | - Отрабатываем умения, необходимые в режимных моментах: убрать постель (как это возможно…) |
| Среда | - Аппликация / конструирование (через неделю).- Игры в прятки с игрушками (ориентировка в пространстве; движения) | - Режимные моменты: рисование под музыку ( можно героев мультфильмов) |
| Четверг | -Ознакомление с окружающим миров (соседи, друзья…) и развитие речи.- Игры с предметами быта | - Учимся складывать одежду.- Сами одеваемся на прогулку. |
| Пятница | - Как общаться с соседями-Двигаемся по комнате, учимся ориентироваться | - Учимся чистить зубы.- Пробуем играть на детской площадке |
| Суббота | - Смотрим мультики и рисуем- Лепим пироги | - Готовимся в гости- Правила поведения в транспорте |
| Воскресенье | -Прогулка в зоопарк ( по улице, в церковь).- Воскресный обед | - Подводим итоги недели. Мой «Лист успеха»- Награды поощрения. |

 А теперь о занятиях, когда и что на них делать?

Утро – (10.00-11.00) (если ребенок не посещает ДОУ, это можно делать и во второй половине дня).

 **1. Упражнения для развития мелкой моторки руки ( любое по выбору ребенка):**

 Сложим фасолины в бутылку. Возьми прищепки и прикрепи их к коробке. Открой пачку бумаги. Накапай пипеткой воды в формочки из-подо льда. Пересыпь ложкой крупу (пшено, гречку) из одной салатницы в другую и т.п.

 Пальчиковая гимнастика, мозаика и пр.

 **2. Упражнения на развитие внимания, восприятия, памяти:**

 Разложите перед ребенком 4-8 предметов, игрушек. Можно разложить их по кругу, а можно по порядку. Предложите ребенку запомнить, какие предметы лежат и в какой последовательности. После этого, пусть он отвернется (или вы завяжите ему глаза) и он должен назвать те предметы, которые лежали перед ним. Упражнение можно повторить несколько раз, так как дети сразу не запоминают многие предметы. Постепенно вы будете увеличивать и количество предметов и даже делать их перестановку, когда ребенок отвернется, а затем спрашивать: «Что изменилось?»

 Для школьников очень хорошим приемом будет «Корректурная проба».

 Ребенку дается старая книга и его просят зачеркнуть какую-либо букву ( например, «б», «Ч» или «з») в предложенном тексте. На это упражнение отводится только 5 минут. Затем вы проверяете, как ребенок справился с заданием, и говорите ему, сколько букв он пропустил. Если ребенок хорошо справился с заданием, его можно усложнить. Предложить одну букву подчеркнуть, а другую зачеркнуть и т.д. Систематическое выполнение этого упражнения ежедневно уже через месяц снижает уровень ошибок при письме и чтении в 2-3 раза.

 **3. Упражнения на развитие мышления**:

 Найди такую же игрушку, как у меня ( это могут быть геометрические фигуры, предметы быта). Дай мне красный круг, большой круг. Разложи на 2 части игрушки: большие и маленькие. Сложи картинку ( из 2-х, 3-х, 4-х… частей).

 Лабиринт: предложите ребенку найти дорожку для двух животных, картинки которых вы расположите в разных углах листа бумаги: в правом верхнем углу – кошка, в левом нижнем углу – миска с молоком; В левом верхнем углу – собака, а в правом нижнем углу – конура. Потом можно будет переходить к более усложненному варианту: 4 героя и закрученные дорожки и т.д. Это упражнение развивает и движение главного яблока, и умение следовать по заданной траектории, и внимание, и продолжительную концентрацию (если мы делаем 10 лабиринтов), что очень важно для успешного обучения в школе.

 **4. Развитие речи, коммуникативной потребности общаться:**

 Упражнения с посудой (предметами быта, одеждой): развитие речи и памяти. Возьмите большой пакет и сложите туда посуду, одежду или обувь…

 Схема игр следующая:

 Вы по очереди достаете эти предметы и называете их: «Это большая (маленькая) ложка, это чашка, это тарелка». Предметы ставьте на стол.

 Затем вы просите ребенка дать вам тот или иной предмет: «Артем, дай мне, пожалуйста, маленькую ложку» и т.д. Полученные предметы вы прячете в пакет.

 Затем вы говорите ребенку, что теперь его очередь просить то, что у вас лежит в пакете. При этом ребенок должен четко повторить тот вариант фразы, который был использован вами: «Мама, дай мне, пожалуйста, большую ложку». Если ребенок не говорит, подключайте пантомимику, жесты, пиктограммы.

 Вы достаете предмет и выкладываете его на стол.

 **5. Упражнения для общей моторики**. Побегать, поползать, попрыгать, постоять, достать игрушку; включайте детские песенки, музыку.

 Завершить занятие надо какой-то похвалой или каким-то призом.

Это может быть «красный кружочек», жетончик и т.п., а самое главное – ваша словесная оценка, в которой вы обязательно похвалите **отношение** ребенка к тому, как он выполнял ваши задания. Например: «Артем, ты меня сегодня порадовал (огорчил), ты был такой внимательный. А как быстро ты сложил картинку! А ты знаешь, эту картинку не смогли сложить дети в 1 классе, а ты справился!».

**Вечер – ( 17.00-18.00)**

 **1. Упражнение на развитие внимания, мышления, памяти**: лабиринт, запоминания ряда картинок (5-17 шт.; запоминание слов, считалок).

 **2. Закрепление названий предметов быта, одежды, обуви.** Сложи одежду в коробку (пакет). Вы называете предмет одежды «кофта» и кладете её в пакет. Затем берете другой предмет – «носки» и также называете, и т.д. ( по 5-7 предметов). Далее ребенок должен попросить одежду у Вас: «Дайте мне, пожалуйста, кофту». Вы достаете этот предмет, выкладываете его на стол и называете и т.д.

 **3. Развитие памяти, пространственной ориентировки дома.** Игра в прятки: «Игрушка убежала». Положите в ряд 3-4 игрушки, накройте их платком. Пусть ребенок закроет глаза, а вы в это время уберете одну игрушку (бросили на диван). Ребенок должен назвать, чего нет; найти и положить на место.

 **4. Развитие внимания**, прослеживающего движения глазного яблока. Упражнение с экраном.

Берете большой лист плотной бумаги (можно повесить простынь на стул). Пусть ребенок смотрит: откуда появляются игрушки ( сверху, снизу, справа, слева от экрана), какие, сколько.

 **5. Развитие коммуникативных форм общения, поведения.**

Кукольный театр дома. Купите несколько сказок и играйте с ребенком дома. Детям очень нравятся такие представления. Поставьте 2-3 стула в ряд; накройте их простынею и у вас будет занавес. Можно подключить музыкальное сопровождение (магнитофон), но это – чуть позднее. Домашний кукольный театр просто завораживает детей. Кроме того, ребенок не в состоянии осмыслить многие правила и моральные нормы поведения, которые очень доступно можно показать через героев сказок и даже через придуманные вами истории. Верьте в успех и приступайте к занятиям. Готовность продвигаться неуклонно вперед, несмотря на проблемы и разочарования, пойдет на благо вашего ребенка.

 Быт, повседневные заботы и дела занимают львиную долю вашего времени. В сутках всегда не хватает одного-двух часов для решения всех проблем семьи и ребенка. И иногда, именно этого времени не хватает на занятия с ребенком. Не огорчайтесь. Вы можете разделить с ребенком ваши хозяйственные заботы, конструктивно общаться с ним между делом. Когда ваши руки заняты уборкой, стиркой, приготовлением еды, ваша голова и сердце могут быть отданы ребенку. Ведь общение с ним – это не только и не столько уход, сколько возможность обмениваться эмоциями, информацией, действиями. Например, в ванной комнате, где, как правило, хорошая акустика, вы можете не только постирать, но и спеть с ребенком дуэтом, позволить ему набирать воду резиновыми мячиками или ковшиком, дуть на шарик, плавающий в тазике с водой, играть с мылом, прикреплять и отстегивать прищепки.

 Ниже мы приводим примеры общения в ходе нашей обычной жизни, которые являются ресурсами для развития и коррекции личности ребенка в целом. Мы хотим показать, как в течение дня можно заниматься с ребенком, выполняя одновременно хозяйские дела.

**На прогулке**.

 **Одевая и раздевая ребенка** на прогулку и с прогулки, проговаривайте свои действия.

 Вы, конечно, торопитесь, и не будете терпеливо ожидать, пока он сам натянет колготки на ноги. Но вы можете использовать свою родительскую смекалку, предложив ребенку начать действие: «Возьми колготки», или закончить начатое вами действие ( подтянуть колготки, надетые до середины бедра).

 **Перед выходом на улицу** задержите внимание ребенка на его отражении в зеркале.

 **Предложите взять на прогулку** одну из двух любимых игрушек.

 Если ребенок не справился с ситуацией ( не смог выбрать), возьмите обе игрушки. Предложите ребенку сложить их в сумку или пакет, вместе громко пересчитайте каждую игрушку. На прогулку и с прогулки идите по лестнице, пересчитывайте ступеньки или декламируйте знакомые стихи.

 Поездка на лифте дает возможность обсудить:

- погоду ( «На улице холодно, я замерзла, потрогай мои ручки. Холодные? А как твой носик, не замерз? Потрогай его. Он холодный или теплый?»

- события прогулки ( «Какая большая собака бегала по улице. Покажи, какая она большая. Как она лаяла? Она понюхала мою перчатку. Как она понюхала?..»).

 В процессе такого общения ребенок легче усваивает название вещей и глагольную лексику, так как это происходит в конкретной ситуации. Он учится понимать ваши инструкции, следовать им с вашей помощью и поддержкой, что позволяет отрабатывать необходимые жизненные навыки и умения. Кроме того, он осваивает навык сопровождения своих действий речью, так как у него возникает потребность что-то спросить, попросить или сказать.

**На кухне**

Вы заняты приготовлением еды на кухне, а ребенок не хочет оставаться один в комнате. Возьмите его с собой на кухню. Подготовьте для него один шкаф или выдвижной ящик в кухонной секции, заполните его коробками, деревянными ложками и мисочками, бумажными стаканчиками, игрушечными кастрюльками. Предложите ребенку открывать и закрывать ящик. Разрешите перекладывать эти вещи из ящика в большой пластмассовый таз и прочее.

 Такие манипуляции развивают мелкую моторику рук, внимание, формируют предметные и орудийные действия с предметами. Можно привести много примеров различных упражнений, форм общения, моделей поведения, но, мы просто еще раз напоминаем родителям, что на сайте центра «Развитие и коррекция» в разделе «Родители» ( **http:// razvitkor.ru)**вы можете найти много полезного и важного для решения проблем ребенка и вашей семьи в целом.

**КАК ПОМОЧЬ МАЛЫШУ С ДЦП?**

 В последние годы отмечается рост числа детей, родившихся с признаками перинатального поражения центральной нервной системы. По данным разных авторов, перинатальная патология (ПЭП) встречается более чем у 85% новорожденных ( О.И.Маслова, О.Г.Приходько, К.А.Семенова). У детей с перинатальной церебральной патологией постепенно по мере созревания мозга выявляются признаки двигательных нарушений, а также психологического и речевого развития. С возрастом, при отсутствии адекватной лечебно-педагогической помощи, постепенно формируется более сложная патология, нарушения развития закрепляются, что часто приводит к исходу заболевания в детский церебральный паралич (ДЦП). ДЦП – это заболевание нервной системы, которое проявляется в виде двигательных, психических и речевых нарушений.

 Что же надо знать родителям, чтобы нейтрализовать нарушения, предотвратить появление осложнений и просто – помочь своему ребенку сразу, как только будет обнаружено нарушение?

 Постараемся дать ответ на этот и другие вопросы, так как наш опыт показал, что для большинства семей, воспитывающих ребенка с двигательной патологией, характерна низкая психолого-педагогическая компетентность, недостаток необходимых педагогических знаний и низкая мотивация к их обретению. Многие родители внутренне, психологически не подготовлены к тому, чтобы оказывать своему ребенку необходимую помощь. Такие семьи, несмотря на свои скрытые реабилитационные возможности, не знают, как и чем помочь своему ребенку.

 Во-первых, надо уяснить, что именно родители могут в процессе ежедневной жизни делать определенные упражнения, играть, развивать общение, отрабатывать навыки и умения, необходимые в жизни.

 Родители являются наиболее важным звеном в лечебно-педагогических мероприятиях с ребенком с двигательной патологией. Мать должна быть очень внимательна к своему ребенку и первой бить тревогу при задержке и нарушении не только двигательного развития, но и познавательного, и речевого.Только семья может закрепить у ребенка те навыки, которых добились в процессе коррекционной работы с ним специальный педагог, логопед, психолог, инструктор ЛФК. Мама и другие члены семьи должны стремиться овладевать теми знаниями и простейшими навыками коррекционно-развивающей работы, которые помогут их ребенку достичь максимальных успехов в своем развитии. Необходима такая организация среды ( быта, воспитания), которая могла бы максимальным образом стимулировать развитие ребенка, сглаживать негативное влияние заболевания на его психическое состояние.

 Коррекционно-развивающая работа проводится в процессе целенаправленного общего развития ребенка, а также коррекции нарушений развития. Основными направлениями коррекционной работы с детьми с ДЦП являются развитие познавательной деятельности, речевой активности, двигательной сферы и коррекция их нарушений.

 **Развитие познавательной деятельности** – это основа для развития мышления. Начинается это развитие с того, что родители учат ребенка общению: сначала это – эмоциональный контакт, улыбки, жесты, мимика; затем наступает очередь потребности ребенка в общении со взрослым: поиграть, дать игрушку… Если такой потребности нет, то её надо развивать, используя различные приемы. Формирование познавательной активности, мотивации к деятельности, интереса к окружающему миру, развитие знаний об окружающем; стимуляция сенсорной активности ( зрительного, слухового, кинестетического восприятия) – вот поле для развития познавательной деятельности ребенка с ДЦП.

 **Формирование навыков самообслуживания** – это особая область приложения усилий родителями, так как эти навыки формируются только при специальном обучении. Обучение должно быть максимально индивидуализировано, так как учитывает двигательные возможности ребенка. Важно, чтобы двигательные умения в повседневную жизнь и практическую деятельность, постоянно развивались и постепенно становились автоматизированными навыками. Все бытовые умения и навыки отрабатываются в пассивно-активной форме ( с помощью педагога и родителей), постепенно роль взрослого уменьшается и, наконец, ребенок по возможности овладевает самостоятельным выполнением различных действий.

 Педагоги и родители должны быть предельно внимательны к ребенку и часто хвалить его даже за самые небольшие достижения. Не следует постоянно указывать ребенку на его ошибки и неправильные движения. Если взрослый нервничает, спешит, ребенок очень быстро потеряет интерес к тем видам деятельности, которые вызывают у него затруднения, и долго будет требовать, чтобы его кормили, одевали, причесывали, умывали.

 Остановимся на одном из ключевых умений – самостоятельном приеме пищи. Для того, чтобы у ребенка с церебральным параличом развивались необходимые предпосылки для формирования навыка самостоятельного приема пищи, уже на первом году жизни в момент кормления надо тянуть руку ребенка к бутылочке с молоком, помогать направлять свои руки ко рту, препятствуя только сосанию большого пальца. Если взрослый поит ребенка из чашки, надо класть его руки на (или под) руки взрослого, держащего чашку. Начинать обучение рекомендуется с приема твердой пищи. Вначале прививают навык поднимать свою руку ко рту, затем брать кусок хлеба, бублик, сухарь, ложку и подносить их ко рту. На первых занятиях лучше использовать небьющиеся чашки и тарелки. Желательно, чтобы ложки, а позже вилки, которыми пользуется ребенок, имели пластмассовые рукоятки, так как такие приборы меньше скользят по поверхности стола. Для начального обучения приему пищи лучше использовать десертную ложку. Для более удобного захвата ручку ложки можно изменить ( изогнуть, подобрать толщину, длину). Вначале используют густую и полужидкую пищу (каши, пюре). Важно научить ребенка брать кружку или чашку, удерживать её в одной или двух руках и пить из неё. При обучении питью можно сначала использовать соломинку, поильник с носиком, кружку с двумя ручками, пластмассовый стакан с вырезанным краем. Ребенка с двигательной патологией надо обязательно приучать есть за общим столом с другими членами семьи. Важно помнить и о развитии общегигиенических навыков: мытье рук до и после еды ( с мылом и без), вытирание рта и рук салфеткой. Обучая ребенка правильно умываться, нужно учить его совершать действия в определенной последовательности. На первых этапах можно показать и объяснить самые простые действия ( засучить рукава, смочить руки водой, потереть ладони). Позже, когда к ребенка образуются отдельные умения, зачастую уже в дошкольном возрасте, нужно усложнить требования – учить открывать и закрывать кран, пользоваться мылом, полотенцем. Постепенно детей учат чистить зубы, умываться, вытираться, причесываться.

 Обязательно нужно стимулировать и поощрять стремление ребенка к самостоятельной деятельности. Если ему хочется все делать самому, педагоги и родители должны оказывать лишь необходимую помощь. В дальнейшем , по мере усвоения навыка, потребность в непосредственной помощи взрослого при выполнении определенных движений постепенно снижается. При этом важно учитывать возможности ребенка и четко знать, что можно от него потребовать и в каком объеме. Ребенок должен всегда видеть результаты своей деятельности. Все занятия лучше проводить в игровой форме. Обязательно нужно поощрять ребенка за правильное выполнение действий. Формирование навыков самообслуживания успешно будет проходить при условии развития и коррекции **общей моторики.**

 **Физическое воспитание**  является важной частью общей системы обучения, воспитания и лечения детей с двигательной церебральной патологией. Основная цель при этом – развитие общей моторики и коррекция их нарушений. В связи со специфическим развитием моторики при ДЦП физическое воспитание детей отличается своеобразием, то есть требует применения особых методов и приемов. При начале специальных занятий в первые месяцы и годы жизни ребенка можно в значительной степени исправить имеющиеся двигательные нарушения и предупредить формирование патологических двигательных стереотипов. Развитие движений представляет большие сложности в раннем и зачастую даже в дошкольном возрасте, так как ребенок еще не осознает своего дефекта и не стремится к его активному преодолению.

 Моторное развитие при ДЦП не просто замедлено, но и качественно нарушено на каждом возрастном этапе. Развитие общих движений необходимо проводить поэтапно в ходе специальных упражнений с учетом степени сформированности основных двигательных функций. В ходе коррекционной работы необходимо решить следующие задачи:

* Формирование контроля над положением головы и её движениями.
* Тренировка опорной функции рук (опора на предплечье и кисти).
* Развитие поворотов туловища ( переворачивания со спины на живот и с живота на спину).
* Формирование функции сидения и самостоятельного присаживания.
* Обучение вставанию на четвереньки, развитие равновесия в этом положении и ползания на четвереньках.
* Обучение вставанию на колени, затем на ноги.
* Развитие возможности удержания вертикальной позы и ходьбы с поддержкой.
* Стимуляция самостоятельной ходьбы и коррекция её нарушений.

 Ведущую роль в развитии движений у детей с церебральным параличом играют лечебная физкультура (ЛФК) и массаж. Это связано с тем, что при ДЦП у детей наблюдаются патологические изменения мышечного тонуса, из-за чего многие статические и локомоторные функции не могут развиваться спонтанно или развиваются неправильно. Для каждого ребенка подбирается индивидуальный комплекс лечебной физкультуры и массажа в зависимости от формы заболевания и возраста. Основными задачами лечебной гимнастики являются торможение патологической тонической рефлекторной активности, нормализация на этой основе мышечного тонуса и облегчение произвольных движений, тренировка последовательного развития возрастных двигательных навыков ребенка.

 Наряду с лечебной физкультурой при ДЦП широко применяются общий лечебный и точечный массаж. Классический лечебный массаж способствует расслаблению спастичных мышц и укрепляет, стимулирует функционирование гипотоничных (ослабленных) мышц. Основными приемами являются поглаживание, растирание, разминание, похлопывание, вибрация.

 В комплекс лечебной гимнастики необходимо включать пассивные движения, направленные на тренировку отдельных элементов целостного двигательного акта. Пассивные движения особо показаны детям раннего возраста, так как их произвольная двигательная активность еще недостаточно развита. Пассивная гимнастика способствует выработке кинестетических и зрительных ощущений схемы движения, тормозит содружественные реакции, предупреждает развитие контрактур и деформаций, стимулирует выработку изолированных движений.

 Как можно раньше нужно добиваться включения ребенка в активное поддержание позы и выполнение произвольных движений. Нужно подключить к коррекционной работе один из наиболее мощных механизмов компенсации – мотивацию к деятельности, заинтересованность, личную активность ребенка в овладении моторикой. Нужно привлекать внимание ребенка к выполнению задания, терпеливо и настойчиво добиваясь ответных реакций. При этом следует избегать чрезмерных усилий ребенка, что приводит обычно к нарастанию мышечного тонуса. Особое внимание в занятиях ЛФК уделяется тем двигательным навыкам, которые больше всего необходимы в жизни и прежде всего обеспечивающим ребенку ходьбу, предметно-практическую деятельность и самообслуживание, тренируемые навыки и умения целесообразно постоянно адаптировать к повседневной жизни ребенка. Для этого во время занятий и особенно дома нужно отрабатывать «функциональные ситуации»- раздевание, одевание, умывание, кормление.

 При стимуляции двигательных функций надо обязательно учитывать возраст ребенка, уровень его интеллектуального развития, его интересы, особенности поведения. Большинство упражнений лучше всего предлагать в виде увлекательных для ребенка игр, побуждая его к подсознательному выполнению желаемых активных движений. При выполнении движений широко используются также звуковые и речевые стимулы. Многие упражнения, особенно при наличии насильственных движений, полезно проводить под музыку. Особо важное значение имеет четкая речевая инструкция и сопровождение движений стихами, что развивает целенаправленность действий, создает положительный эмоциональный фон, улучает понимание обращенной речи, обогащает словарь. На всех занятиях у ребенка нужно формировать способность воспринимать позы и направления движений, а также предметов на ощупь (стереогноз). Большое значение имеет развитие ощущений частей тела.

 Очень важно соблюдать общий двигательный режим. Ребенок с церебральным параличом во время бодрствования не должен более 20 минут оставаться в одной и той же позе. Для каждого ребенка индивидуально подбираются наиболее адекватные позы для кормления, одевания, купания, игры. Эти позы меняются по мере развития двигательных возможностей ребенка. Если ребенку не удается вытянуть вперед руки или схватить предмет, находясь в положении на спине или на животе, можно добиться желаемых движений, поместив малыша животом на колени взрослого и слегка раскачивая его. Таким путем, расслабляясь, облегчается вытягивание рук вперед и захват игрушек. Нужно следить за тем, чтобы ребенок не сидел в течение длительного времени с опущенной вниз головой, согнутыми спиной и ногами. Это приводит к стойкой патологической позе, способствует развитию сгибательных контрактур коленных и тазобедренных суставов. Чтобы этого избежать, малыша следует сажать на стул так, чтобы его ноги были разогнуты, стопы стояли на опоре, а не свисали, голова и спина были выпрямлены. В течение дня полезно несколько раз выкладывать ребенка на живот, добиваясь в этом положении разгибания головы, рук, спины и ног. Чтобы облегчить принятие этой позы, ребенку под грудь подкладывают небольшой валик.

 Наряду с лечебным массажем в большинстве случаев необходимо применение ортопедических мероприятий: этапные гипсовые повязки, специальные укладки, различные приспособления для удержания головы, сидения, стояния, ходьбы ( каталки, ходунки, крабы и палочки). Важной задачей физического воспитания является укрепление общего здоровья ребенка. Наибольшее значение в этом имеет соблюдение режима, нормализация жизненно важных функций организма – питания и сна, закаливание, способствующее повышению устойчивости к простудным заболеваниям и нормализации в работе различных органов и систем организма. Без этого организм ребенка зачастую оказывается не готов к физической нагрузке в процессе выполнения специальных упражнений по развитию движений.

**Развитие функциональных возможностей кистей и пальцев рук.**

 При лечебно-педагогической работе необходимо учитывать этапы становления моторики кисти и пальцев рук: опора на раскрытую кисть, осуществление произвольного захвата предметов кистью, включение пальцевого захвата, противопоставление пальцев, постепенно усложняющиеся манипуляции и предметные действия, дифференцированные движения пальцев рук.

 При формировании функциональных возможностей кистей и пальцев рук проводится массаж и пассивные упражнения кистей и пальцев рук:

 - поглаживание, спиралевидные движения по пальцам от кончика к их основанию;

 - похлопывание, покалывание кончиков пальцев;

 - движение супинации ( поворот руки ладонью вверх), пронации (ладонью вниз);

 - противопоставление большого пальца остальным (колечки из пальцев);

 - щеточный массаж (кончиков пальцев и наружной поверхности кисти от кончиков пальцев к лучезапястному суставу, что вызывает расправление кулака и веерообразное разведение пальцев); используются ворсовые щетки различной жесткости.

 Все движения тренируются сначала пассивно (выполняются взрослым), затем пассивно-активно и, наконец, постепенно переводятся в активную форму на специальных занятиях, а также во время бодрствования ребенка в домашних условиях – при одевании, приеме пищи, купании.

 Традиционным в лечении двигательной патологии, в том числе и ДЦП, является коррекция сформировавшегося двигательного стереотипа. В то же время такие важнейшие социально значимые функции, как познавательная деятельность и речь, остаются часто за рамками коррекционной работы. К сожалению, изучение опыта работы различных учреждений показывает, что педагогическая работа по развитию познавательных и речевых функций и коррекции их нарушений начинается слишком поздно (только после 3-5 лет), когда сензитивный период развития психики и речи оказывается упущен. Не только родители, но и некоторые специалисты, принимающие участие в восстановительном лечении детей с двигательной патологией, не понимают важности проведения одновременной коррекционно-развивающей работы над всеми нарушенными функциями.

 Наши многолетние динамические наблюдения показывают, что дети с нередко выраженными отклонениями в развитии на первом году жизни, при отсутствии необходимых адекватных лечебных, коррекционно-развивающих, педагогических мероприятий, в дальнейшем испытывают определенные трудности в обучении. С другой стороны, комплексные, систематические и адекватные занятия с детьми, имеющими значительные отклонения в развитии, позволяют достичь заметных результатов. Причем, чем раньше начинаются занятия, тем они более эффективны.

 Мы надеемся, что материал статьи поможет родителям сориентироваться в направлениях, по которым можно и нужно работать с ребенком. В главное – понять, что такая помощь и поддержка обязательно дадут положительный результат!

**ТАНЦЫ В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ДЦП**

 «Не бойтесь делать то, что не умеете.

 Помните! Ковчег построил любитель,-

 профессионалы построили «Титаник»

 Дэйв Берри

 Танцы в комплексной реабилитации детей с различными заболеваниями имеют большое значение – это доказывает многолетний опыт работы с клубами « Дружба» ( для детей и подростков с аутизмом, синдромом Дауна и другими ментальными нарушениями), «Надежда ( для детей и подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата) и «Неразлучные друзья» ( для детей с детским церебральным параличом), созданными на базе БУ ВО СО «Реабилитационный центр детей и подростков с ограниченными возможностями «Преодоление».

 Освоение этого направления шло довольно трудным путем, потому что не было в то время опыта работы и танцевальных колясок, но было только огромное желание у меня и моих воспитанников – научиться танцевать на колясках. Добавляло проблем и то, что церебральный паралич воспитанников был осложнен сочетанными дефектами, но это не помешало с 2004 года одерживать победы в городских и областных фестивалях, участвовать в Межрегиональных конкурсах.

 Танцы на колясках – это одно из направлений деятельности клубов. В каждом клубе есть хор, занятия в котором помогают улучшить речь и справиться с заиканием. Дети обучаются игре на фортепиано и синтезаторе; ежегодно мы совершаем путешествия и экскурсии в разные города, уже посетили Ярославль, Углич, Тутаев, Вологду, Кириллов, Белозерск…; регулярно бываем на концертах, спектаклях и выставках, проводим своими силами различные праздники и создаем театрализованные постановки с участием всех детей.

 Многие воспитанники, став взрослыми, имея различные увлечения и множество друзей, до сих пор занимаются танцами на колясках, приезжают к нам на праздники и всегда очень тепло вспоминают годы, проведенные в клубах « Дружба» и «Надежда».

 В 2011 году родители 8-9 –летних детей, зная опыт и видя выступления на концертах старших моих воспитанников на колясках, пришли с просьбой создания нового клуба «Неразлучные друзья» для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата с заболеванием ДЦП.

 Немного позже образовался и одноименный инклюзивный коллектив танцев на колясках, в котором дети стали танцевать со своими мамами. Название коллектива и девиз «Всюду вместе навсегда – «Неразлучные друзья!» символичны. Поскольку дети ровесники и родители знакомы и дружат с самого рождения детей, долгие месяцы, проведенные совместно в больницах, клиниках, санаториях, реабилитационных группах нашего центра «Преодоление».

 Первое знакомство детей с танцевальной коляской забыть не возможно. Детей с нарушением опорно-двигательного аппарата родители, как правило, привозят в тяжелых, предназначенной для улицы коляске, или ведут, держа подмышки, или же дети передвигаются с помощью ходунков. Темп движения как правило медленный, ноги слушаются плохо, и дети находятся в полной зависимости от этих средств передвижения и не могут обойтись без помощи родителей. Но все меняется, когда они садятся в специальную танцевальную коляску, отличающуюся легкостью, маневренностью и свободой вращения! ***Унылые лица преображаются в восторженные***, дети получают полную свободу в движении и, как правило, первое, что начинают делать – это вращаться на месте, а затем пытаются самостоятельно подъехать к тому, с кем хотели бы пообщаться, или вместе потанцевать без помощи родителей! Коляска для них становится таким же атрибутом, как обувь у здорового танцора, и чтобы освоить управление коляской, необходимы месяцы репетиций, усилий и времени, а это значит – ребенок не сидит дома в четырех стенах.

 Танцевальная коляска – это еще и прекрасный тренажер! Многие, наверное, согласятся с тем, что детям скучно, монотонно и неинтересно выполнять упражнения на обычных тренажерах и совсем другое дело, когда звучит веселая музыка, рядом друзья и есть общая цель – разучить танец, выступить с ним в концерте, поехать на фестиваль… Для того, чтобы танцевальная коляска шла по прямой линии, необходима синхронная работа обеих рук, а чтобы «змейкой» - чередование работы рук, но с одинаковым усилием. Родители и специалисты представляют, сколько терпения нужно ребенку с ДЦП, чтобы освоить эти движения ( у всех детей одна рука менее поражена, чем другая и коляска не слушается, уходит в сторону). Но в процессе регулярных коллективных занятий, где каждый ребенок видит успехи коллектива, соревнуется в играх и упражнениях, совершенствуются навыки владения коляской. Кроме того, ребята приезжают на занятия после многочасового сидения на уроках, компьютером и вообще ведут малоактивный образ жизни. Разминка для этих групп мышц, музыкально-ритмические упражнения, разучивание танцевальных движений укрепляют, повышают их физическую активность и развитие.

 Успешные выступления на конкурсах способствуют повышении самооценки, дают возможность реализации творческих способностей.

 С каждым разом, приходя на репетицию, можно заметить, как ребятам становится легче делать то, или иное движение, улучшается координация, осанка, вестибулярный аппарат, двигательная память.

 Для них это не только репетиции, но и радость встреч, и общение с друзьями!

 Самое ужасное для детей наказание, как говорят мамы – это запрет на поездку в «Неразлучные друзья». Учителя говорят, что если уроки идут в репетиционный день – ребята больше стараются и лучше успеваемость по предметам.

 Показателен пример с Русланом, который серьезно относится к занятиям, регулярно посещает их и готовится дома к репетициям.

 Четыре года назад, когда ему было 8 лет, он первый раз пришел с мамой на занятия. Был зажатым, замкнутым, стеснительным, не хотел ничего делать, голова опущена, быстро уставал, музыку не слушал.

 Два занятия Руслан наблюдал за нами, в ходе которых я разучивала с ребятами веселые музыкально-ритмические игры, пели, учили элементы танцев… На третьем занятии он стал выполнять простейшие танцевальные движения, стал улыбаться, общаться с ребятами.

 За четыре месяца мы поставили и разучили танец «Во кузнеце», и Руслан с коллективом «Неразлучные друзья» успешно выступал в городских фестивалях «Синяя птица», «Стремление к солнцу», затем областных фестивалях. Самая значительная победа пришла в 2013 году – наш коллектив стал обладателем двух высших наград – Гран-при Международного благотворительного танцевального фестиваля « Inclusive Dance» в номинациях «Детский инклюзивный танцевальный коллектив – народный танец» и «Детская инклюзивная пара – народный танец», выступали в гала-концерте в Москве, в зале «Атриум» Музыкального театра им. Станиславского и Немировича-Данченко. Первое время мы принимали участие только в специальных концертах и конкурсах для детей с ограниченными возможностями, но в последнее время нас приглашают выступить и в общегородских концертах, мероприятиях и конкурсах.

 Наш коллектив является постоянным участником интегрированного фестиваля «Стремление к солнцу» Дворца культуры «Химиков». Особенность этого фестиваля в том, что танцевальные номера готовятся вместе с творческими коллективами Дворца – балетом «Хоби», бальными коллективами «Бомонд» и «Ритм». Во время совместных репетиций ребята знакомятся, общаются со здоровыми сверстниками.

 Вернемся к Руслану. Он стал активным членом нашего коллектива и танцует уже 4 года. Это – уверенный в себе мальчик, умеющий постоять и отстоять свое мнение, способный вести диалог с любым взрослым и ребенком. Ребята любят слушать его, когда мы празднуем дни рождения, потому что он никогда не повторяется и его поздравления и пожелания самые оригинальные. У него есть друзья, с которыми он общается на занятиях, по телефону и интернету. Успехи в школе повысились, оценки стали лучше.

 Изменения произошли и в большинстве семей воспитанников, они увеличились! У ребят появились младшие братишки и сестренки, соответственно поменялся и статус семьи. Папы с младшими детьми приходят на наши концерты, помогают в поездках.

 Мама Руслана, как и все мамы воспитанников, танцует в нашем коллективе. Она увидела сына другими глазами, стала доверять ему дела по дому, он кормит песика Тиму, ухаживает за ним, а также помогает младшей сестре готовиться к школе. Руслан стал равным членом семьи! А это чувство раскрывает многие другие качества и формирует систему жизненных навыков необходимых каждому человеку.

 В заключении хочу сказать, что занимаясь танцами на колясках, дети с церебральным параличом приобретают навыки владения своим телом и коляской, испытывают яркие положительные эмоции радости от преодоления, движения, общения; у детей снимается внутренняя зажатость, формируются волевые качества.

 Концертные номера танцев на колясках – это красочное зрелище, в котором ребята забывают о комплексах и физических недостатков, заводят друзей не только в своем городе, но и по всему миру, познают мир в его многогранности и чувствуют себя полноценными людьми!

 Вот, что такое танцы!

**ТЕАТР И ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И МОЛОДЫХ ИНВАЛИДОВ**

Социальная реабилитация детей и подростков-инвалидов – это деятельность, направленная на восстановление разрушенных и\или утраченных индивидом общественных связей и отношений.

 Социальная реабилитация обладает значительно большим спектром возможностей, что обусловлено многообразием сфер культуры – искусство, наука, образование, спорт, религия и др., которые в зависимости от задач могут выступать средствами культуры, а также являться основанием для классификации основных направлений социальной реабилитации детей-инвалидов. Безусловно, одним из доминирующих и развивающихся направлений социальной реабилитации детей-инвалидов является область деятельности, основанная на различных видах искусств. Наш опыт представляет технологию социокультурной реабилитации средствами театральной деятельности. Как и любое направление реабилитации, социокультурная реабилитация направлена на социализацию детей-инвалидов и интеграцию их в современное общество.

 Зажатый, закомплексованный, не умеющий спросить – ответить, не желающий вступать в контакт, неусидчивый, агрессивный – вот некоторые характеристики ребенка-инвалида, которого приводят в наш театр. Обычно это делают родители, бабушки по рекомендации специалиста реабилитационного центра «Подсолнух».

 С 2001 года в Центре работает самодеятельный театр «Ковчег», который открыл свои двери для детей и их родителей и, конечно же, не ставил своей целью сделать из этих детей артистов. На сегодняшний день в труппе театра 20 артистов. Все они имеют проблемы со здоровьем, в том числе такие серьезные как детский церебральный паралич, заикание, нарушение интеллекта, задержка речи, синдром Дауна и др. Почему мы выбрали театральную деятельность?

 Во-первых, потому что в процессе игры, драматизации происходит раскрытие личности ребенка. Он становится другим: мишкой, котом, злодеем-разбойником, и это снимает внутреннюю закованность ребенка. Он забывает о том, что у него плохая речь, что он не так ходит. И вот это перерождение показывает, какие ресурсы есть в личности ребенка для реабилитации в социальном аспекте.

 Вы попробуйте поиграть с ним дома в кукольный театр. Поставьте два стула, повесьте простынь, посадите на диван зрителей, а сами проиграйте самую простую сказку, используя те игрушки, которые есть дома. Увидите, что произойдет с ребенком.

 Во-вторых, эта деятельность благоприятно влияет на его окружение, и, прежде всего, на членов его семьи. За многие годы существования нашего театра возникли целые «театральные» семьи. На сцену приходят братья, сестры, бабушки, папы. Благодаря активному включению в процесс реабилитации своего ребенка, происходит, можно сказать, саморазвитие мамы, возможность её самореализации, и её занятость.

 Театральная технология, как технология реабилитации, включает самые разнообразные направления.

 Музыкальное – предполагает осуществление реабилитации через различные виды музыкальной деятельности: слушание музыки, пение (сольное, ансамблевое, хоровое), игра на музыкальных инструментах. Реабилитационное воздействие музыки состоит в способности поддерживать или изменять по необходимости эмоциональное состояние ребенка-инвалида, реализовать свои способности, объединить людей общим делом, максимально быстро восстанавливать коммуникативные навыки, а также избавляться от стресса и депрессии.

 Литературное (библиотерапия) – предполагает два пуьти; 1) совместное чтение литературных произведений в целях нормализации или оптимизации эмоционального состояния детей-инвалидов, а также расширения их кругозора; 2) сочинение произведений с последующей их презентацией для аудитории.

 Коррекционное воздействие чтения проявляется в том, что те или иные образы и связанные с ними чувства, желания, мысли, усвоенные с помощью книги, восполняют недостаток собственных образов и представлений, заменяют тревожные мысли и чувства или направляют их по новому руслу.

 Хореографическое (танцевально-двигательная терапия) – предполагает осуществление реабилитации через движение и танец, что способствует интеграции эмоционального и физического состояния личности, побуждает к свободе и выразительности движений, развивает подвижность тела.

 Изобразительное (арт-терапия) – предполагает осуществление реабилитации через создание зрительных образов с помощью изобразительных средств. Данное направление способствует отражению, воспроизведению зрительно воспринимаемой реальности или созданию новой реальности в различных видах изобразительной деятельности: скульптура, графика, фотоискусство, дизайн и др.

 Театральное – предполагает осуществление реабилитации через театральную деятельность. Данное направление основано на синтезе искусств (музыка, живопись, литература, хореография и др.). Активная театральная деятельность детей-инвалидов включает в себя участие в кукольных спектаклях, небольших постановках, сценках и целых спектаклях, благодаря чему ребенок-инвалид примеряет на себя новый образ, смягчаются барьеры общения, происходит самореализация.

 Декоративно-прикладное ( глинотерапия, деревообработка, оригами, пластилиновая живопись и т.п.) – предполагает осуществление реабилитации детей-инвалидов через создание художественных изделий, имеющих утилитарное назначение, служащих для оформления быта и интерьера.

 Коммуникативное – предполагает осуществление реабилитации через проведение совместных праздников, вечеров отдыха, посвященных различным датам как личного, так и общественного характера. Как и в театральном, в коммуникативном направлении могут сочетаться различные виды искусств. Также важно, что при проведении совместных мероприятий человек чаще всего находится в приподнятом настроении, что, безусловно, улучшает эмоциональное состояние детей-инвалидов и их окружения, способствует общению и самореализации.

 Задача специалиста, использующего в реабилитационной работе театральные технологии, сделать так, чтобы каждый элемент роли актера с особенностями развития был органичен природе самого актера, имел отношение к его развитию и символически отражал его жизненный опыт. Если актеры могут прожить определенный опыт в рамках спектакля, встретиться с публикой, значит, речь идет уже об общении, о более широком взаимодействии с миром.

 За время существования самодеятельного театра «Ковчег» накоплен многолетний опыт работы, который складывался из конкретной истории каждого ребенка и его семьи. Примером положительной динамики в реабилитации ребенка с нарушениями умственной деятельности средней степени может служить работа с Андреем Н. Основной проблемой у Андрея было отсутствие речи. Индивидуальные занятия с логопедом по развитию речи не приносили ощутимых результатов. При обсуждении программы дальнейшей реабилитации ребенка было принято решение подключить к её реализации театральных педагогов, которые могли обеспечить ребенку возможность пребывания в свободной ( не директивной, как на классическом занятии) коммуникативной деятельности. Педагоги применили метод пения в паре с говорящим ребенком. Включение Андрея в короткие инсценировки (типа – «гуси-гуси», «пой, Вася, пой» и т.п.) дали положительный результат – ребенок стал частично пропевать в паре с говорящим партнером короткие фразы. Дальнейшая работа строилась по этой технологии – ребенка стали ставить в ролевые инсценировки в паре с говорящим ребенком. В начале активный словарь Андрея пополнялся за счет коротких заученных фраз инсценировки и к концу года активный словарь ребенка увеличился до 30 слов. Аналогичные методы помогли еще 4 «неговорящим» детям изменить этот статус. Развитие речевого потенциала у этих детей позволило им перейти от заученных фраз инсценировок к бытовому словарю.

 Эффективность использования технологий театральной деятельности можно продемонстрировать на примере снижения степени ограничения жизнедеятельности детей по такому показателю МКФ, как способность контролировать свое поведение. Первоначальная работа психолога с Игорем Т. была направлена на коррекцию эмоционально-волевой сферы. Подросток был неспособен контролировать свое поведение, затруднялся выполнять элементарные ролевые функции, постоянно нуждался в посторонней организующей помощи, отмечалось снижение критики к своему поведению и окружающей обстановке. В начале работы в театре Игорь создавал много проблем: он не мог соблюдать очередность выхода на сцену и старался выходить с каждым героем спектакля, обладая хорошей механической памятью, стремился всех перебивать, говорить за партнеров по сцене. Командная работа психолога и театральных педагогов не сразу, но дала свои результаты. У Игоря удалось сформировать основы рефлексивного поведения, у подростка повысилась способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом окружающей ситуации. Сейчас он понимает, когда он должен выходить на сцену, стал более терпеливым к партнерам по игре, у него сформировалось понимание, что спектакль – это командное действие, он увидел, что игра разных людей в спектакле ( а не монолог) – это более интересное действие. Все это способствовало уравновешиванию этических и эстетических норм подростка.

 Значительная динамика отмечается педагогами в нормализации детско-родительских отношений. На сегодняшний момент все 20 семей из основного состава театра активно принимают участие в постановке спектаклей, готовят реквизит, помогают детям в разучивании ролей, сами вместе с ними участвуют в спектаклях. Постоянная работа в театре ( каждый год выпускается по 2 спектакля) помогла ребятам стать самостоятельнее и независимее от ближайшего окружения. Многие стали способны добираться до Центра без посторонней помощи, находиться на репетициях довольно продолжительное время, улучшились навыки самообслуживания.

 На сегодняшний день мы подошли со своими воспитанниками к проблеме их дальнейшей занятости. Сейчас в театре играют 5 ребят с синдромом Дауна, остальные ребята имеют психоневрологические диагнозы. Театр стал для молодых инвалидов формой поддерживающей занятости. Вопрос о том, почему определенная категория людей не может войти в современную театральную культуру – это вопрос, который имеет, на сегодняшний день, существенное значение не только для нашего города. Несмотря на особенности интеллектуального развития ( а именно такому развитию придается важнейшее значение как критерий включенности в современное общество), для молодых инвалидов возможен иной путь развития – эмоциональной сферы, телесной жизни. Для нас очень важен опыт эмоционального переживания ребенка. Именно он – опыт эмоционального переживания и является основным результатом и самым ценным приобретением. Использование всего многообразия направлений театральной деятельности в реабилитационной работе открывает новые возможности для самовыражения и самореализации молодых инвалидов. В отношении них все больше решаются не только коррекционно-развивающие, абилитационно-реабилитационные задачи, но и творческие задачи создания спектаклей.

**АУТИЗМ: ЧТО НАДО ЗНАТЬ?**

 Расстройства аутистического спектра (РАС) – это широкий спектр различных нарушений в развитии, приводящих к нарушению социального взаимодействия ребенка с окружающим миром. В том числе, к нарушению социального взаимодействия, к изоляции и неспособности самостоятельно жить в обществе.

 В последние годы наблюдается увеличение числа детей, имеющих проявления аутизма или расстройства аутистического спектра (РОС), и все более остро встает родительский вопрос: «Что нужно моему ребенку?», «Почему он такой?», «Куда обратиться за помощью?» и др.

 Симптомы расстройства появляются в раннем периоде развития ребенка ( однако дефицит может не проявляться полностью до тех пор, пока социальная среда не начнет предъявлять требования, превышающие ограниченные возможности или его невозможно будет замаскировать выученными в течение жизни стратегиями поведения).

 Имея биологически заложенную программу развития, сориентированную на набор «нормальных» возможностей, и не имея реальных средств её реализации, такой ребенок идет по пути постоянных неудач. Почти каждая естественная потребность не реализуется в полной мере, создавая своеобразный балласт для всей последующей истории развития. ОТ НЕУДАЧИ К НЕУДАЧЕ – вот путь, по которому неизбежно проходит такой ребенок. Естественно, что общий темп развития будет тормозиться, не получая подтверждения о прохождении предыдущих этапов.

 Однако, чтобы избежать это, мы и хотим предложить родителям ряд рекомендаций, которые, на наш взгляд, могут помочь и родителям, и ребенку.

 Очень многое родители могут сделать сами – занимаясь дома со своим ребенком, научить его хотя бы самым простым вещам.

 Во-первых, вы должны помнить, что Ваш ребенок с РАС – это обычный ребенок, имеющий такие же потребности в развитии, что и обычный ребенок. Ему нужно получить тот же опыт, получить те же знания о мире, что и любому другому ребенку. Именно поэтому его режим дня – это обычный режим ребенка, но обязательно включающий игровые занятия, в ходе которых вы и будете развивать у него навыки общения и поведения. Вы можете самостоятельно заниматься с ним любимыми развивающими упражнениями и занятиями, которые используются в работе с обычными детьми, более младшего возраста. Особенно рекомендуются занятия по развитию речи, обучение коммуникации во всех её проявлениях, занятия по развитию понимания пространства собственного тела. Очень важно стараться ходить на игровые площадки, в любые места, где есть другие дети. Очень часто наших детей с РАС не принимают родители обычных детей, иногда даже пытаются прогнать. Безусловно, это крайне тяжело для родителей детей с РАС. Тем не менее, Вы должны помнить, что общение с обычными детьми совершенно необходимо для ребенка с аутизмом. Важно просто находиться в пространстве, в котором есть обычные дети – на одной площадке, в одной комнате. Совершенно нормально, если ребенок с аутизмом не идет на контакт сразу или делает это крайне неумело, он постепенно будет делать все более уверенные шаги в этом направлении. Поначалу Вам может казаться, что он совсем не обращает внимание на других детей, но это не так. Вы увидите, как он подражает их поведению спустя некоторое время.

 Во-вторых, знать, что каждый ребенок с РАС – это индивидуальность, характеризующаяся именно своими особенностями развития. Поэтому не существует единого оптимального метода терапии. Она, как правило, подбирается индивидуально. Наилучший результат достигается в условиях применения многих методов в правильном сочетании.

 Перечислим некоторые из них.

 **АВА – прикладной анализ поведения** – вид терапии, направленный на многократное повторение действий и пошаговые формирования каждого навыка в отдельности.

 Для АВА абсолютно не важно, как называется то или иное поведение – «эхолалия», « галлюцинации», «симптом аутизма» или как-нибудь еще. Главное – то, что поведение существует – его можно изменить ( частоту, продолжительность, латентность), описать и определить, какие факторы его вызывают и усиливают. После этого попытаться изменить эти факторы для достижения желаемого результата. Занятия по коррекции поведения направлены на формирование у ребенка осмысленных моделей поведения и /или на создание положительных схем взамен отрицательных. Выстраивается структура занятия, выполняется обучение работе с расписанием. Ребенок обучается построению диалога доступным для него способом.

 Как и в более старшем возрасте, **основной направленностью АВА является обучить ребенка важным для него навыкам.** В раннем возрасте целью АВА вмешательства является формирование репертуара навыков – коммуникативных, речевых, социальных, игровых, моторных и бытовых, которые позволят ребенку преодолеть задержку в развитии и в дошкольном возрасте обучаться наравне со сверстниками.

 В обу4чающую программу включается работа над всеми видами навыков – коммуникативные (жесты и просьбы), речевые ( понимание инструкций, различие предметов и понятий), имитация ( моторная и словесная), оторика ( мелкая и крупная), навыки самостоятельности и самопомощи ( отучение от подгузников, использование столовых приборов, одевание и раздевание, чистка зубов, самостоятельное засыпание и отучение от соски и бутылочки, и т.д.), игра, а также ведется работа над коррекцией нежелательного поведения ( агрессией, ауто- агрессией, ауто - стимуляциями).

 Программа обучения может применяться педагогами, но чаще применяется **родителями** ребенка, которые являются основными посредниками обучения, и благодаря действиям которых ребенок не только быстрее приобретает навыки, но и более успешно обобщает данные навыки в естественной среде.

 **Игротерапия** включает в себя несколько методик. Одна из них – « Son-Rise», разработанная Барри и Самарой Кауфман в процессе поиска путей общения с собственным сыном, у которого было РАС. Основная идея их методики – опора на собственную мотивацию ребенка в направлении расширения его соприкосновения с внешним миром. Родитель присоединяется к стереотипному поведению ребенка ( он тоже кричит, топает, хлопает…), т.е. делает то же самое, что и ребенок. Это позволяет установить первичный контакт, после которого взрослый – партнер ребенка и ребенок может последовать за тем, что предложит взрослый. Взрослый расширяет границы познания ребенка.

 **Методика « floortime»** - это терапевтическая методика, основной целью которой является построение отношений между участниками: взрослый (родитель) – ребенок. Она рассчитана на детей младшего и школьного возраста, имеющих различные отклонения в развитии, включая расстройства аутистического спектра. Она учитывает индивидуальные особенности ребенка в обработке информации и направлена на создание такой обучающей среды, в которой ребенок будет продвигаться в своем развитии, отталкиваясь от тех навыков и умений, которыми он уже обладает. Дословный перевод «floortime» - это время, проведенное на полу. Игра происходит лежа, сидя вместе с ребенком на полу. Суть данной терапии заключается в том, чтобы включить ребенка в наш мир, незаметно переведя его из собственного мира. Делать это надо очень осторожно, включаясь в ту деятельность, которая значима для ребенка.

 Если он сидит и водит пальцем по столу (стене), то и вы подключайтесь к этой деятельности. Именно уважение его интересов – это основа для развития мотивации, желания общаться с вами. Ежедневные занятия 2-3 раза продолжительностью по 20 минут приучат ребенка видеть вас, чувствовать вашу заинтересованность в его действиях, это стимулирует ребенка к общению с вами.

 **Кинезиотерапия** – это лечение движением. Кинезиотерапия является одной из форм лечебной физкультуры. Занятия направлены на развитие глубокой телесной чувствительности, двигательных навыков, построение «схемы тела», улучшение координации, общей и мелкой моторики, на развитие коммуникативной и когнитивной сфер. Под наблюдением и руководством специалиста, ребенок получает новые ощущения, переживание своего тела в окружающем пространстве.

 **Танце-двигательная терапия.** Танце-двигательная терапия обращается к модальности движения как экспрессивного и коммуникативного средства. Постулат «движение есть первичная форма коммуникации», введенный пионерами танце-терапии, находит свое отражение в том способе взаимодействия, который выстраивается между танце-терапевтом и его пациентом. Здесь больше подойдет термин « танцевальный диалог», введенный Сьюзан Торторой и составляющий основу её авторского подхода к танце-терапии с детьми и их семьями. Танцевально-двигательная терапия абсолютна универсальна и позволяет работать с самыми сложными категориями пациентов: с тяжелыми психическими и интеллектуальными нарушениями, нарциссическими, аутистическими расстройствами, там, где психоанализ зачастую бессилен.

 Эффективность танце-двигательной терапии заключена в её подходе и методах. Выразительное движение, совместное изучение двигательного языка человека, двигательных привычек, паттернов и их психологического смысла. Затем через привнесение движений человека вовне, исследование в процессе движения и развитие в новые и эффективные способы взаимодействия с внешним миром. Это и есть суть танце-двигательной терапии.

 **Адаптивная физическая культура и спорт**. Комплекс методов, направленных на коррекцию двигательной сферы детей с различными особенностями развития. На занятиях дети получают опыт «правильного» движения – в ходьбе, при преодолении препятствий, в игре с мячом и т.п.

 **Продуктивная деятельность и Арт-терапия.** Этот метод эффективно развивает двигательную, познавательную и эмоциональную сферы, а также сферу восприятия ребенка. Для каждого ребенка специалисты разрабатывают индивидуальную программу, позволяющую достичь наибольшего терапевтического эффекта в его случае. Развитие сферы восприятия ребенка происходит за счет взаимодействия с различными материалами ( крупа, бумага, глина, пластилин, краски и др.), формами, текстурами, цветами. В процессе занятий органично происходит развитие крупной и мелкой моторики, регуляция тонуса. Творческая деятельность развивает эмоциональную сферу ребенка, способствует вырабатыванию навыков самоконтроля. Развитие познавательной сферы ребенка происходит благодаря вырабатыванию на занятиях навыков сравнения, обобщения, анализа, классификации различных объектов и образов. Занятия способствуют улучшению ориентации в пространстве и взаимодействия со средой и помогают развитию коммуникативных навыков.

 **Иппотерапия** ( дословно – лечение с помощью лошади) широко применяется по всему миру для реабилитации и лечения самых разных заболеваний – от нарушений осанки, переломов позвоночника до сложных патологических состояний психики ( аутизм, шизофрения). За 20 лет использования в России метод претерпел серьезные изменения: появилось множество методических разработок как в области применения иппотерапии при конкретных заболеваниях, так и в техническом оснащении занятий. В настоящее время Центр реабилитации инвалидов детства «Наш Солнечный Мир» является основной методической и практической базой «Национальной Федерации Лечебной Верховой езды и ИККС». На базе Центра ежегодно проходит первичное обучение инструкторов по ЛВЕ и курсы повышения квалификации.

 **Музыкальная терапия** – это сильная терапевтическая методика, которая направлена на коррекцию эмоциональных состояний ребенка, на преодоление поведенческих проблем. Привлечение музыки в качестве метода терапии при коррекции аутизма у детей доказало свою высокую эффективность. Однако, необходимо помнить, что для каждого ребенка подбираются свои музыкальные произведения, которые положительно на его эмоциональное состояние. Особое значение играет классическая музыка, которая всеми своими составляющими: ритмом, мелодией, гармонией упорядочивает внутренний мир человека, ребенка; нейтрализует расстройства эмоциональной сферы. Посоветуйтесь с музыкальным работником и попробуйте дома ввести «музыкальный час» ( 10-30 минут прослушивания музыки). Посмотрите сами, как это будет влиять на ребенка!

 **Фольклорные и развивающие игры, творческие студии и мастерские, театр, мульт-студия, использование компьютера как средства для развития** **мышления и альтернативной коммуникации** – вот далеко не полный перечень форм и методов реабилитации детей с РАС, которые используются в Центре «Наш солнечный мир» ( [www.solnechnymir.ru](http://www.solnechnymir.ru)) и в других реабилитационных центрах.

 И мы хотели бы дать несколько советов родителям, которые обязательно помогут им в общении с ребенком.

 Подстраивайте свое общение под ребенка; обращайтесь к нему всегда по имени; предоставляйте ему возможность выбора; обеспечьте ребенку доступ ко всему тому опыту, который обычный ребенок получает самостоятельно, то есть вся необходимая информация должна быть в доступном виде; способствуйте формированию позитивного опыта взаимодействия с внешним миром; делайте акцент на позитивном опыте. Необходимо не только исправлять «неправильное» но, в первую очередь, опираться на хорошо развитые способности ребенка; фразы «сначала…, потом…) помогают понять последовательность действий; слово «закончено» помогает осознать время и продолжительность действий.

 Говорите о разных вещах по порядку; говорите ребенку, что он должен сделать, а не то, что он не должен. На каждом этапе объясняйте что вы собираетесь сделать, что произойдет и почему. Дайте ребенку достаточное количество времени для понимания информации, которой вы делитесь с ним, и подождите несколько секунд для того, чтобы получить ответ, если не получили его сразу. Вопросы должны быть ясными и прямыми, использующие язык простой для понимания, и картинки, где необходимо – не полагайтесь на то, что ребенок поймет суть вашего вопроса или язык жестов. Ребенок с аутизмом может понять вас буквально, поэтому избегайте двусмысленных слов, а также юмора, который может быть не понят. Поддерживайте постоянство – постоянство очень важно некоторым детям и взрослым с аутизмом. Повторяющееся поведение может быть способом копирования, поэтому должно уважаться. Окружающая среда важна – некоторые люди с аутизмом очень чувствительны к свету, движению, звукам, запахам и прикосновениям. Старайтесь сохранять максимально спокойную среду, чтобы уменьшить уровень тревожности. Всегда рассматривайте поведение ребенка через призму аутизма, даже если оно становится вызывающим. Ребенок, страдающий аутизмом, может быть очень чувствителен к различным звукам, шуму, текстуре предметов, а также к новым впечатлениям и новой обстановке. Чем больше число сенсорных воздействий, тем выше вероятность искажений поведения.

 При необходимости обратитесь в специальные организации, занимающиеся психологической поддержкой семей с детьми с РАС или другие психологические центры, а также используйте ассоциации родителей, интернет. Сегодня технический прогресс – это ваш помощник дома. Успехов и терпения вам, уважаемые родители.

Используемые сайты:

<http://www.razvitkor.ru>

[www.solnechnymir.ru](http://www.solnechnymir.ru)

Библиография.

 С.С.Морозова «Основные аспекты использования АВА при аутизме», М., 2013

Худенко Е.Д., Шоркина Т.Д., Каданцева Г.А. «Развивающие игры и упражнения для развития и коррекции эмоциональной регуляции поведения у «особого ребенка», М., 2009

Новые практики в работе с семьей, воспитывающей ребенка-инвалида / под ред. Е.Д. Худенко, М., 2015 – 108 с

Брюс Л.Бейкер, А. Брайтман «Путь к независимости», см. сайт http:// [www.razvitkom.ru/](http://www.razvitkom.ru/)

Малер А.Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии. Москва: АРКТИ, 2000

Шипицына Л.М. Необучаемый ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. 2-е изд. Санкт-Петербург: Речь, 2005

Фурсов С.А. Социализация детей с инвалидностью в инклюзивном творческом коллективе //Справочник руководителя образовательного учреждения. 2005. №7