# ДЕТСТВО В ПОДАРОК

ТЕМА НОМЕРА:

Нарушения опорно-двигательного аппарата

№ 1
2022

# В НОМЕРЕ

№ 1, 2022
**«Детство в подарок»**
информационное издание для родителей и специалистов, работающих с семьей

**Периодичность выхода**
4 раза в год

**Распространение**
бесплатно

**Редакция издания**
info@cppisp33.ru

**Производство и распространение**
ГБУ ВО ЦППМС,
600000, Владимир, ул. Летне-Перевозинская, д. 5.
Тел.: +7 (4922) 32-38-61

**Фото:**
Любое использование материалов без согласия редакции запрещено

**Аудитория:** 16+

1-2 VI ОБЛАСТНОЙ СЛЁТ ЗАМЕЩАЮЩИХ РОДИТЕЛЕЙ

3-7 БЕЗГРАНИЧНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

8-9 ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ

10-11 РЕКОМЕНДАЦИИ ДЕФЕКТОЛОГА

12-13 ПОДАРИ ИМ ДЕТСТВО

14-17 ФИЗКУЛЬТУРА

18-20 ЗДОРОВАЯ СТОПА – КЛАДОВАЯ ЗДОРОВЬЯ!

# VI областной Слёт замещающих родителей «Вместе детям»

25 – 26 марта 2022 года состоялся VI областной Слёт замещающих родителей «Вместе детям».

Организаторы Слёта - Департамент образования Владимирской области совместно с государственным бюджетным учреждением Владимирской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи».

**Тема Слёта в 2022 году –**
**«Успешный родитель – а что это значит?».**

Второй год подряд Слёт проходил в два этапа.

25 марта 2022 года на базе детского технопарка «Кванториум-33» была организована работа интерактивных площадок для участников Слёта по теме «Могу ли я назвать себя успешным родителем?»; состоялось пленарное заседание VI областного Слёта замещающих родителей «Вместе детям».

Для работы Слёта собрались люди с большим и добрым сердцем, которые не равнодушны к судьбам детей, которые умеют дарить им свою любовь, нежность, внимание и заботу. Это, конечно, и педагоги, которые по долгу своей профессии посвятили себя воспитанию детей, но, в первую очередь, это - приёмные родители. Это они несут на своих плечах, казалось бы, непосильную ношу, заботясь о развитии, воспитании, образовании и социализации детей-сирот. Ответственность на них лежит огромная.

В работе Слёта приняли участие более 60 человек - замещающие родители из всех муниципальных образований области, специалисты органов опеки и попечительства, Департамента образования Владимирской области, государственного бюджетного учреждения Владимирской области «Центр

психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», представители региональных благотворительных фондов, оказывающих поддержку замещающим семьям.

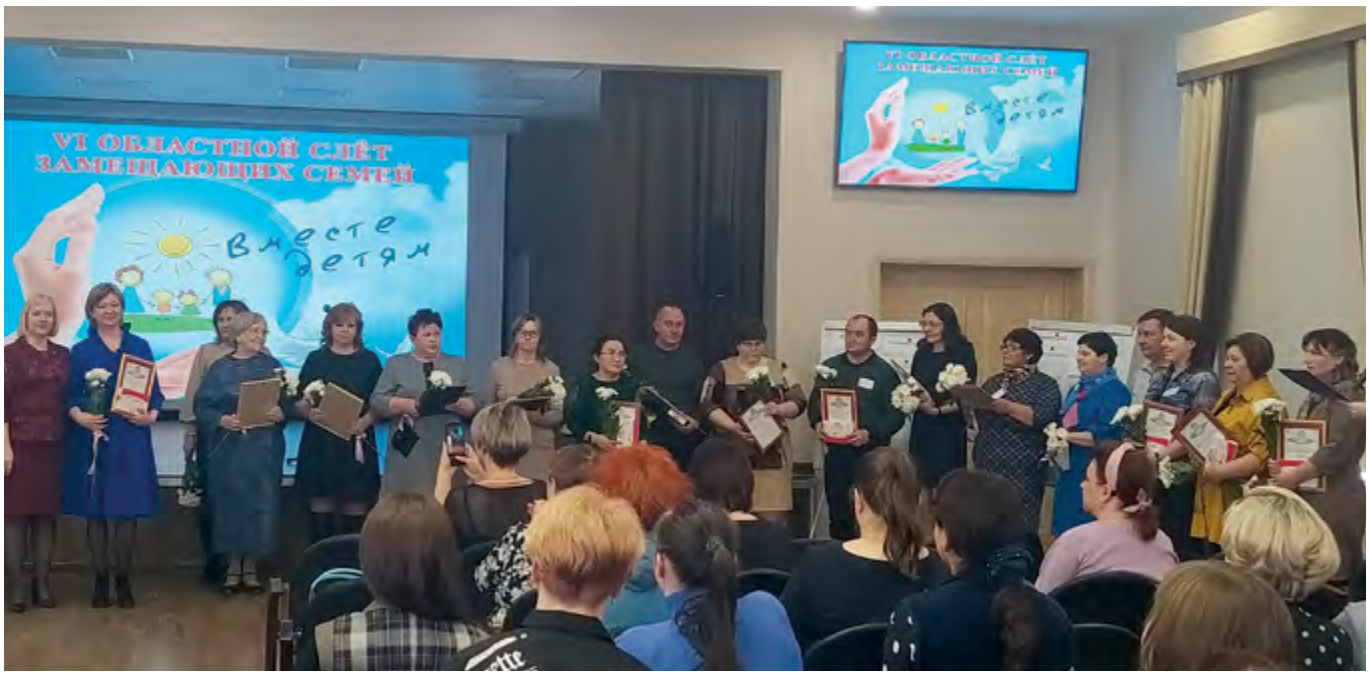
В рамках пленарного заседания выступили Запруднова Елена Вячеславовна, заместитель директора Департамента образования Владимирской области; Раснянская Юлия Александровна, Уполномоченный по правам ребенка во Владимирской области; Рябова Марина Владимировна, директор ГБУ ВО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»; Рапохина Татьяна Николаевна, педагог-психолог МБУ ДО г. Владимира Детский оздоровительно-образовательный (социально-педагогический) центр (приемная мама) и Куликова Светлана Константиновна, педагог-психолог ГКУ ВО «Ляховский детский дом» (приемная мама). В ходе заседания состоялось обсуждение вопросов расширения спектра компетенций, необходимых замещающему родителю для более эффективного выполнения своих обязанностей, что позволит обеспечить условия для безопасного проживания и воспитания, позитивного развития и самоощущения ребенка-сироты с учетом его индивидуальных потребностей, особенностей физического здоровья, эмоционального и умственного развития.

Спикерами интерактивных площадок стали педагоги-психологи Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, а также активные замещающие родители, имеющие успешный опыт

воспитания детей, оставшихся без попечения родителей: **Родионова Лариса Викторовна**, педагог-психолог ГБУ ВО ЦППМС; **Корчагина Анастасия Сергеевна**, педагог-психолог ГБУ ВО ЦППМС; **Галанцева Екатерина Викторовна**, педагог-психолог ГБУ ВО ЦППМС; **Тихонова Екатерина Николаевна**, педагог-психолог ГБУ ВО ЦППМС, **Рапохина Татьяна Николаевна**, г. Владимир; **Зиновьева Ирина Владимировна**, Камешковский район; **Куликова Светлана Константиновна**, Меленковский район; **Прибыткова Анна Владимировна**, Муромский район.

родителями, а также мастер-классы для детей, воспитывающихся в замещающих семьях.

Ребятам были предложены творческие мастерские «Валяние из шерсти» и «Самоделкин», где ребята под руководством педагогов в технике валяния из шерсти выполнили поделку в форме сердца для мам и готовили картину из пластилина «Портрет мамы»; в рамках творческой мастерской «Семейный альбом» дети изготовили рамки для семейных фотографий.




Кроме того, каждый участник смог получить индивидуальную консультацию юристов по интересующим вопросам.

26 марта 2022 года интерактивные площадки работали на базе 6-ти филиалов ГБУ ВО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», на которые были приглашены замещающие родители с детьми, воспитывающимися в их семьях, представители общественных объединений приемных родителей.

В программе второго дня Слёта прошли экскурсии по филиалам Центра, обсуждение проблемных вопросов с замещающими

В Мелеховском филиале ребята принимали активное участие в игровой программе «Как здорово, что все мы здесь сегодня собрались!», интерактивной игре «Дом, в котором мы живем», побывали в гостях у сказки.

Традиционно лучшие замещающие родители были награждены Благодарностями Департамента образования Владимирской области за достойное воспитание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, создание благоприятных условий для их развития, воспитания и обучения, большой личный вклад в укрепление института семьи.

Склокина Наталья Владимировна,
заместитель директора ГБУ ВО ЦППМС

# Пять советов, как сделать ограниченные возможности вашего ребёнка безграничными

Добрый день! Меня зовут Ольга, и всю свою жизнь я работаю психологом. Но по-настоящему мастерством психологии я овладела не в педагогическом институте и даже не благодаря двадцатилетнему стажу работы педагогом-психологом в школе, а лишь после того, как у меня появился ребёнок с заболеванием опорно-двигательного аппарата.

Как и все родители детей с инвалидностью, я прошла все болезненные этапы принятия того, что твой ребенок не такой, как все. Это был и есть очень непростой путь, но пройти его по силам каждому...

И сегодня я постараюсь вам в этом помочь!

Как я уже говорила ранее, каждый родитель особого ребёнка проходит несколько психологических этапов: отрицание, гнев, депрессия, принятие ситуации и готовность помогать своему ребёнку и любить его таким, какой он есть.

Кратко о каждом из них:

**Стадия отрицания** характеризуется тем, что родители, не желая замечать особенностей развития ребенка, давят на него, принуждая его делать то, что ему не по силам. Они могут бесконечно ходить по врачам, добиваясь приемлемого для них диагноза. Самая частая фраза, звучащая в голове у родителей на данном этапе: «Нет! Не верю! Это происходит не со мной!» В душе каждого родителя в такой момент живет вера в «волшебную таблетку», которая в один миг исцелит его ребёнка.

**Стадия гнева.** Со временем, когда родители понимают, что чудесного исцеления не произойдет, они переходят на стадию гнева. Гнев может быть направлен как на себя, так и на окружающих, в том числе и на специалистов, которые, по мнению родителей, не оказывают ребёнку достаточной помощи. Когда родители понимают, что их гнев не может изменить состояние ребёнка, на место гнева приходит чувство депрессии.

**Стадия депрессии.** Тяжесть депрессии зависит от того, как семья интерпретирует состояние ребёнка, и от ее способности справляться с трудностями. На данном этапе мне всегда помогало и помогает очень простое упражнение под названием «Солнышко». Его суть заключается в том, чтобы представить, будто бы внутри вас, прямо где-то в области сердца, находится солнце и вы буквально ощущаете его тепло, которое сначала разливается по вашему телу, а затем передается окружающим, и они начинают радоваться ему. Именно это солнце в душе помогает мне преодолевать данный этап.

**Последняя стадия - принятие -** характеризуется тем, что родители способны спокойно говорить о проблемах ребёнка; способны сотрудничать со специалистами и совместно с ними составлять индивидуальные планы развития своего ребёнка; способны что-либо запрещать ребёнку, при необходимости наказывать его, не испытывая чувства вины; способны иметь личные интересы, не связанные с ребёнком, и способны жить полноценной жизнью.

Из своего личного опыта хочу сказать, что все эти этапы могут быть цикличны и вы сможете с ними столкнуться несколько раз в вашей жизни. Но никогда не позволяйте себе на них останавливаться, заострять своё внимание на проблеме. Гораздо эффективнее будет попытаться решить ее либо же просто принять и жить дальше.

Поверьте, ни в коем случае нельзя поддаваться эмоциям и панике, в противном случае вы не сделаете ничего полезного ни для себя, ни для вашего ребёнка.

Как бы страшно ни звучало слово «инвалидность», люди с ней вполне живут и даже становятся успешными! Да, в вашей жизни многое поменяется, но это вовсе не означает, что вам не будут доступны простые человеческие радости и самое настоящее счастье.

Так как же сделать ограниченные возможности вашего ребёнка безграничными? Об этом прямо сейчас!

## 1 совет «Соблюдаем баланс!»

**Запомните!** Ни в коем случае нельзя позволять себе скатываться в два следующих состояния: состояние несчастной «жертвы» и состояние «бронетранспортёра».

«Жертвы» отказывают себе во всех земных радостях и тратят всё своё время, силу и энергию на бесконечные причитания: «Мой ребёнок - инвалид! Как же мы несчастны, и как же это тяжело!». Вместо того, чтобы бороться, «жертвы» занимаются самобичеванием и требуют от мира жалости к себе.

«Бронетранспортёры» же уходят совсем в иную крайность. Данная категория родителей живёт под девизом: «Я родитель! Я сделаю все для своего дитя!» - абсолютно при этом забыв о других членах своей семьи, о самих себе и даже об окружающем мире. У таких родителей целью жизни становится лишь одно - бесконечные поездки по специалистам, которые зачастую происходят не во благо ребёнка, а для личного самоутверждения: «Я езжу, я лечу - я хороший родитель».

Обе эти позиции являются неправильными. Инвалидность вашего ребёнка надо просто принять, как факт. Не нужно пытаться заставить этот мир жалеть вас и вашего ребёнка или стараться показать всем, какой вы хороший родитель! Соблюдайте баланс!

Как это сделать? Снова поделюсь личным опытом. Когда я заметила, что к нам окружающие стали относиться с жалостью, я решила использовать простейший психологический прием под названием «Якорь». Работает это так: необходимо закрепить (заякорить) в сознании людей, что ваш особенный ребёнок может приносить радость. Я поступила следующим образом: в каждой семье есть свои традиции, и безусловно, все мы любим праздники, именно на этом и основывалось создание нашего «якоря» - на каждый праздник для каждого члена семьи (да просто знакомых) мой ребёнок готовил стихотворение, притчу, подарок своими руками или просто приятное, тёплое поздравление. Я никогда не прятала его от людей. Он всегда был и есть неотъемлемой частью нашей жизни. Именно этот нехитрый прием помог миру принять моего ребенка, а соответственно и ребенку принять этот мир.

## 2 совет «Не забыть об остальных»

Помните, что нельзя отодвигать на задний план других членов вашей семьи. За стремлением облегчить жизнь ребёнку-инвалиду вы можете сделать несчастными всех остальных. Не делайте из своего особенного ребёнка кумира. Вы не должны жить только ради него, а должны жить рядом с ним.

## 3 совет «Все равны!»

Согласитесь, что в каждой семье у всех есть свои права и обязанности. Однако некоторые родители помнят только о правах своего ребёнка-инвалида, ограждая его от обязанностей. Это в корне неправильно! Помните о том, что члены семьи равны в своих обязанностях и правах. Помню об этом и я. Мой ребёнок с самого детства, несмотря на тяжелое заболевание (спинальная мышечная атрофия 2-го типа), был наделен посильными для него обязанностями. Да, в виду болезни, у него не работают ни руки, ни ноги, но я всегда знаю, брать ли с собой на работу зонтик, а также в курсе всех последних событий в мире. Это и есть одна из обязанностей моего сына, с которой мы начинали в детстве. Сейчас он вырос и выросли его обязанности, мастера по настройке компьютерного оборудования мы не вызываем.

## 4 совет «Я сам!»

Позвольте ребёнку самостоятельно действовать и принимать решения. Главной ошибкой многих родителей становится гиперопека. Задача любого родителя - направлять своего ребёнка, а не проживать его жизнь вместо него. Да, пусть он будет ошибаться, но это будет его жизненный опыт, который, несомненно, необходим. Расскажу историю из нашей жизни: в силу заболевания мой ребёнок не может ходить и прикован к инвалидному креслу, а в пятнадцать лет у него полностью перестали работать руки. Казалось бы, о какой самостоятельности может идти речь? Но мой сын принял решение - не становиться зависимым от нас, даже в таком тяжёлом положении. Теперь он управляет компьютером при помощи движения глаз и голосовых команд благодаря специальным программам. Но это еще не всё - все те программы-помощники, которые ежедневно позволяют ему быть самостоятельным, он собрал и разместил на созданном им портале, где каждый человек с ОВЗ может воспользоваться ими.

Ссылка на портал:
http://ямогу.org

## 5 совет «Общение без границ»

Общение – это один из главных факторов развития любого человека. Общение необходимо и вашему ребёнку-инвалиду. Причём общение не должно ограничиваться только с членами вашей семьи или знакомыми, у него должны быть друзья среди ровесников. Как найти друзей ребёнку-инвалиду? Есть два простых правила, которые работают у всех детей без исключения: первое, не ограничивайте общение ребёнка со сверстниками: приглашайте в гости, устраивайте совместный просмотр фильмов, чаепития и т.п. Именно совместная деятельность, будь то обсуждение просмотренного фильма или совместные игры, укрепляет взаимоотношения между детьми.

Второе, это, безусловно, ваш личный пример. Никогда не говорите плохо о других детях и вообще о людях в присутствии ребёнка. Конечно, вы можете столкнуться с самыми разными реакциями окружающих на ваше чадо. Сохраняйте спокойствие и ни в коем случае не давайте волю эмоциям. Согласитесь, все люди имеют право на свое мнение, каждый действует в меру своей воспитанности. Ни вы, ни ваш ребёнок ни в чём не виноваты, и не стоит принимать это близко к сердцу. Мы тоже сталкиваемся с этим, и мне всегда помогает простейший психологический прием - «Самоприказ». Это может быть любая короткая, произнесенная мысленно фраза, которая нормализует ваше эмоциональное состояние. В моей голове фраза звучит так: «Стоп! Спокойно! Всё будет хорошо!»

Вот и все основные советы, которые ежедневно помогают жить моему ребёнку и мне полноценной жизнью! Хочется ещё добавить лишь одно - не забывайте о том, что самое главное в человеке - это его душа. Наполняйте свою душу добром, светом, любовью, теплом, заботой и пониманием. Помните, что если будете счастливы вы, то будет счастлив и ваш ребёнок.

Быть успешным можно в любом теле. Моему сыну сейчас двадцать два года, и он музыкант, автор песен, саунд-продюсер, блогер и IT-специалист. Он ведёт мотивационный блог на YouTube, в котором помогает людям найти силы к жизни. Да, вы и сами можете с ним познакомиться по ссылке:

http://youtube.com/c/МаксЛайф.

Благодаря быстрому и всецелому принятию ребёнка-инвалида в нашей семье мой сын смог достичь следующих высоких результатов:

**1.** Призёр (2 место) на Всероссийском молодёжном форуме «От идеи до бизнеса» – апрель 2018 г.

**2.** Лауреат Всероссийской общественно-государственной инициативы Светланы Медведевой ГОРЯЧЕЕ СЕРДЦЕ. Занесён в почётную книгу «Горячее сердце-2019» и награждён орденом – февраль 2019 г.

**3.** Призёр (2 место по стране из 14 тысяч участников) в федеральном конкурсе «Интернет без границ» в рамках олимпиады «IT-Планета 2018/19» – май 2019 г.

**4.** Лауреат областного конкурса добровольческих проектов молодёжи «Важное дело» – май 2019 года.

**5.** Лауреат проекта Гордость России – сентябрь 2019 года.

**6.** 2 место в конкурсе молодёжных проектов «Молодые лидеры Вязниковского района» – март 2019 года.

**7.** 3 место в конкурсе программ и практик в сфере социокультурной реабилитации инвалидов, стартовавшего по инициативе главы Комиссии Общественной палаты РФ по поддержке семьи, материнства и детства Дианы Гурцкой – ноябрь 2019 г.

**8.** Лауреат областного конкурса «Гражданская активность» – январь 2020 г.

**9.** Лауреат областного конкурса добровольческих проектов молодёжи «Важное дело» – май 2021 г.

**10.** Лауреат (1 место по стране из 20 тысяч участников) в федеральном конкурсе «Интернет без границ» в рамках олимпиады «IT-Планета 2021/22» – январь 2022 г.

Всегда помните о том, что рано или поздно ваши усилия, стойкое терпение и непомерный труд в воспитании вашего особенного ребёнка будут обязательно вознаграждены!

Ануфриева Ольга Александровна,
заведующий Вязниковским филиалом
ГБУ ВО ЦППМС

## Психологические особенности и образовательные потребности детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Очень сложно дать обобщённую психолого-педагогическую характеристику ребёнка с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) в силу большого различия двигательных возможностей и интеллектуальных способностей таких детей. Большинство исследователей главными особенностями познавательной деятельности и личности ребенка с НОДА считают неравномерный, нарушенный темп развития и качественное своеобразие его психики.

**Научно доказано, что не существует зависимости между тяжестью двигательных нарушений и степенью интеллектуальной недостаточности.** Даже в том случае, когда интеллект ребёнка с НОДА сохранный, развитие не может считаться полноценным и соответствующим нормальному. При организации образовательного процесса для детей с НОДА следует учитывать ряд особенностей их развития.

Так как центральная нервная система у детей данной категории повреждена, снижена выносливость нервной системы в целом, которая проявляется в повышенной истощаемости, в нарушении произвольного внимания, снижении познавательной деятельности. Особенно утомляемость таких детей нарастает к концу дня, недели, учебной четверти, после перенесенных заболеваний. Повышенная истощаемость и утомляемость могут способствовать появлению таких черт личности, как робость, боязливость, тревожность, пониженный фон настроения.

В силу функциональной слабости центральной нервной системы познавательная деятельность детей с НОДА развивается замедленно. Достаточно часто у детей данной категории наблюдаются нарушения речи, пространственных представлений, мелкой моторики рук, эмоциональной сферы. Часто дети испытывают трудности при осмотре, ощупывании предметов, целенаправленном слушании, что приводит к замедлению усвоения сенсорных эталонов.

По данным исследователей, затрудненность или невозможность последовательного зрительного и слухового восприятия окружающего мира приводят к тому, что ребёнок не способен в полной мере создать целостный образ предмета или явления. Этим определяются недостатки образной памяти.

Некоторые дети с НОДА обладают хорошей механической памятью, что позволяет им освоить счёт и чтение. Они могут механически запомнить порядок сезонных изменений, дней недели, но при этом путают то, что уже было, с тем, что будет.

Как известно, в основе полноценного усвоения школьной программы лежит словесно-логическая память, которая позволяет систематизировать и структурировать воспринимаемый учебный материал, объединить его с уже имеющейся системой представлений и понятий. Но уже было отмечено, что речь и мышление у детей с НОДА, как правило, формируется с опозданием, то наблюдается и специфическое развитие процессов памяти.

Становление словесно-логической памяти теснейшим образом связано с умением детей словесно обобщать. Но у детей с двигательными нарушениями обобщающая функция речи существенно отстает в развитии. Это может быть связано с недостаточностью опыта ребёнка в познании окружающего мира, ограниченным кругом общения. Если у ребёнка низкий уровень познавательных интересов, преобладает игровая мотивация, то и формирование логического мышления замедляется.

Следует помнить, что максимально возможное развитие ребенка с НОДА может быть достигнуто только при условии адекватного воспитания и обучения. Если ребенку не обеспечивается коррек-

ционно-развивающая помощь, то усугубляются и двигательные, и познавательные, и личностные отклонения.

Исходя из вышеперечисленных особенностей психического развития детей с НОДА, определяют их особые образовательные потребности. К ним относятся:

- помощь в преодолении двигательных нарушений;
- общеукрепляющие и оздоровительные мероприятия;
- организация обучения с учетом возможностей ребенка.

В последние годы в Российской Федерации развивается инклюзивное образование, осуществляется подготовка педагогов для работы с различными категориями обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с детьми, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата, в образовательных организациях создается безбарьерная среда. Разрабатываются адаптированные образовательные программы для всех ступеней образования, технические средства, облегчающие движения. Персональные компьютеры снабжаются приспособленными для детей клавиатурами и мышками, которыми можно управлять взглядом. Использование информационно-коммуникационных технологий позволяет организовать обучение в дистанционном формате, расширить круг общения, обеспечить поиск работы.

Васина Татьяна Владимировна,
старший методист ГБУ ВО ЦППМС

# Рекомендации учителя-дефектолога для работы с обучающимися с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА)

Особые образовательные потребности у детей с НОДА задаются спецификой двигательных нарушений и определяют особую логику построения учебного процесса. В связи с этим можно выделить особые по своему характеру потребности, свойственные всем обучающимся с НОДА:

- обязательность непрерывности коррекционно-развивающего процесса, реализуемого как через содержание образовательных областей, так и в процессе индивидуальной работы;

- требуется введение в содержание обучения специальных разделов, не присутствующих в программе, адресованной нормально развивающимся сверстникам;

- необходимо использование специальных методов, приёмов и средств обучения, современных образовательных технологий;

- наглядно-действенный характер содержания образования и упрощение системы учебно-познавательных задач, решаемых в процессе образования;

- коррекция произносительной стороны речи.

## Особенности образовательного процесса обучающихся с НОДА:

- потребность в раннем выявлении нарушений и максимально раннем начале комплексного сопровождения развития ребёнка;

- потребность в регламентации деятельности с учетом медицинских рекомендаций (соблюдение ортопедического режима);

- потребность в особой организации образовательной среды, характеризующейся доступностью образовательных и воспитательных мероприятий;

- потребность в использовании специальных методов, приемов и средств обучения и воспитания (в том числе специализированных компьютерных технологий, обеспечивающих реализацию «обходных путей» развития, воспитания и обучения);

- потребность в адресной помощи по коррекции двигательных, речевых, познавательных и социально-личностных нарушений;

- потребность в индивидуализации образовательного процесса с учётом структуры нарушения и вариативности проявлений;

- потребность в максимальном расширении образовательного пространства – выход за пределы образовательной организации с учётом психофизических особенностей детей указанной категории.

# Средства развития мелкой моторики.

### Пальчиковая гимнастика

Позволяет установить тесную связь между речевой функцией и общей двигательной системой. Совокупность движений тела и речевых органов способствует снятию напряженности, монотонности речи, соблюдению речевых пауз, учит управлять своим дыханием.

### Игры с прищепками и пробками.

Это веселое и интересное занятие для детей и отличный тренажёр для развития мелкой моторики рук.

### Шнуровка, застежки, кнопки, молнии, замки.

Действия с подобными игрушками способствуют развитию тонких движений пальцев рук (тонкой моторики), а также развитию речи ребенка.

### «Пальчиковый бассейн», игры с крупой, бусами.

Проведение пальчиковой гимнастики в «бассейне» и игры с крупами способствуют активизации двигательных ощущений.

### Игры с пластилином, бумагой, рисование пальчиками.

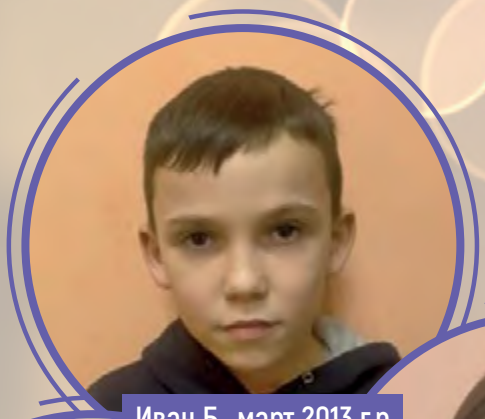
Развитие мышц и подготовка рук ребёнка к письму. Систематическое использование разнообразных форм работы, направленных как на развитие общих движений кистей рук, так и на развитие тонких движений пальцев рук, приводит не только к улучшению в развитии мелкой моторики, но и помогает детям быстрее освоить правильную речь.

Шуба Светлана Васильевна,
учитель-дефектолог ГБУ ВО ЦППМС

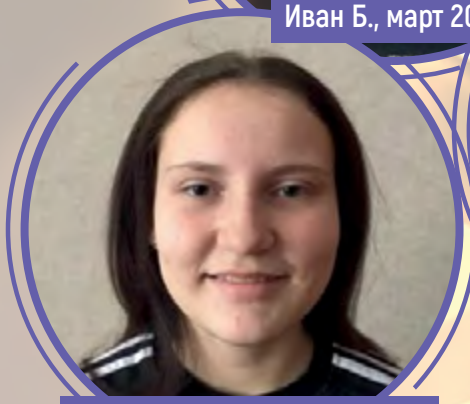
# ПОДАРИ ИМ ДЕТСТВО

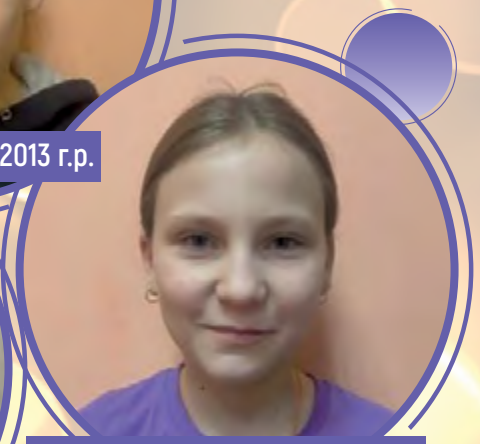
**ЕСЛИ В ВАШЕМ СЕРДЦЕ И В ВАШЕМ ДОМЕ ЕСТЬ МЕСТО – ЗАДУМАЙТЕСЬ, ВОЗМОЖНО, ВЫ УЖЕ ГОТОВЫ ИЗМЕНИТЬ ЧЬЮ-ТО ЖИЗНЬ?**

Валерия М., октябрь 2021 г.р.


Иван Б., март 2013 г.р.

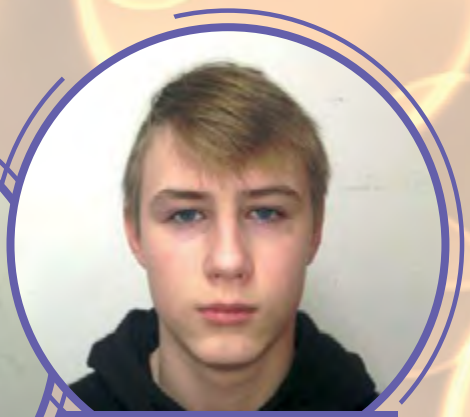
Владимир .С, январь 2009 г.р.


Анастасия Б., январь 2009 г.р.


Елизавета Б., февраль 2011 г.р.

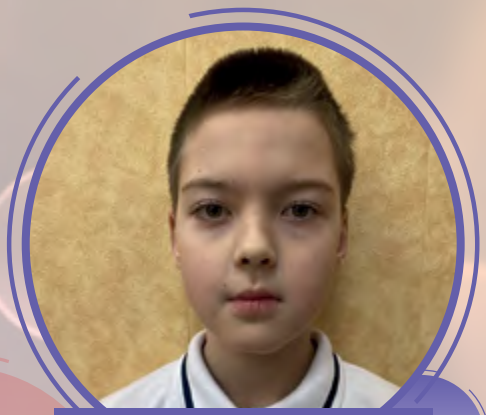
Юлия К., май 2007 г.р.

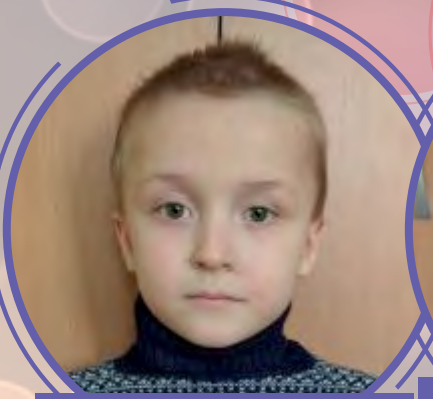
Виктория С., июль 2009 г.р.


Кирилл С., июль 2007 г.р.

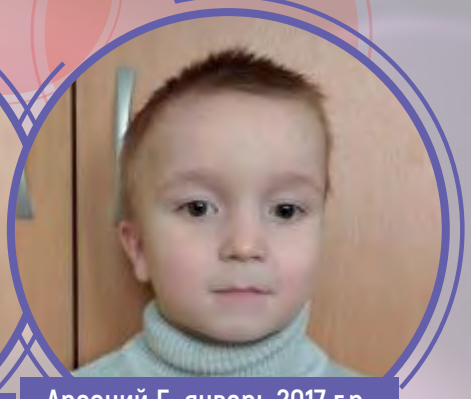
Иван Д., август 2012 г.р

Любовь Д., август 2008 г.р.

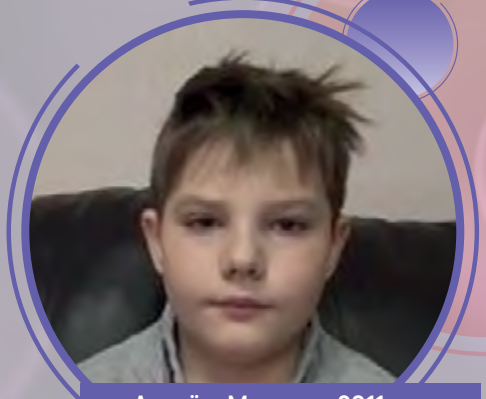

Максим А., январь 2012 г.р.



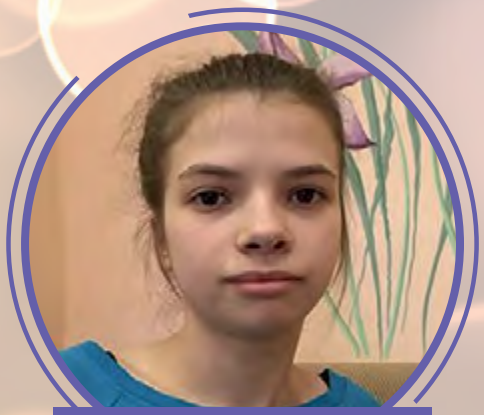
Даниил Г., июнь 2013 г.р.



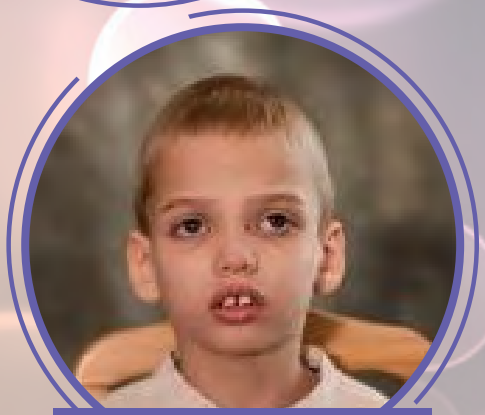
Арсений Г., январь 2017 г.р.



Артём М., июнь 2011 г.р.



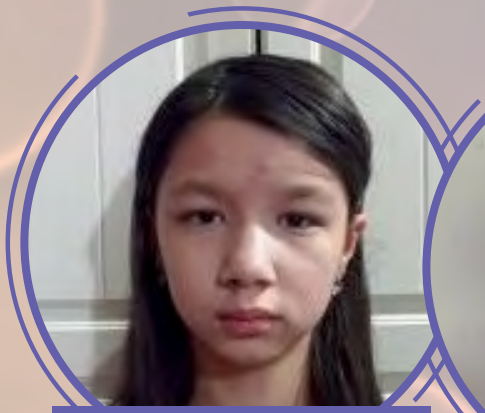
Дарья Л., август 2006 г.р.



Николай Р., апрель 2015 г.р.

Егор В., ноябрь 2018 г.р.

Александр П., декабрь 2020 г.р.



Виктория С., январь 2011 г.р.

Владислав С., май 2012 г.р.

## ИНФОРМАЦИЯ О ДЕТЯХ-СИРОТАХ И ДЕТЯХ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, РАЗМЕЩЕНА:

Федеральный банк данных о детях-сиротах и детях, оставшихся без попечения родителей — **http://usynovite.ru**

Всероссийская база видео-анкет детей-сирот «ИЗМЕНИ ОДНУ ЖИЗНЬ» — **https://changeonelife.ru**

Общероссийская информационно-поисковая система для усыновителей «ВИДЕОПАСПОРТ» — **http://videopasport.ru**

ГБУ ВО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» в разделе: «Банк данных о детях-сиротах» – **http://cppisp33.ru**

Консультативная помощь гражданам, желающим принять на воспитание детей, оставшихся без попечения родителей, по телефону: **4922-32-25-20**

**Светлана Николаевна Сергеева**, главный специалист ГБУ ВО ЦППМС;
**Юлия Васильевна Киселёва**, главный специалист ГБУ ВО ЦППМС.

# АДАПТИВНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ДЦП

В настоящее время проблема инвалидности среди детей во всём мире носит крайне острый характер. К одной из часто встречающихся форм детской инвалидности относится заболевание детским церебральным параличом.

Для разрешения данной проблемы многие страны мира, включая Российское государство, ведут работу по организации оптимальных условий для жизнедеятельности детей с ДЦП. Так, в России принимаются нормативные правовые акты, направленные на урегулирование проблем данного характера. Одним из основных законов выступает Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 81 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Кроме того, создаются специализированные программы и проводятся мероприятия, оказывающие непосредственную помощь детям-инвалидам для интеграции в социальную среду.

В документах подобного рода зачастую указывается, что наиважнейшую роль в лечении детей с ДЦП играет адаптивная физическая культура.

Адаптивная физическая культура представляет собой одну из форм общей физической культуры, которая включает в себя комплекс спортивно-оздоровительных мероприятий и упражнений, ориентированных на работу по реабилитации и адаптации детей с ДЦП в современном обществе и общем укладе их самостоятельной жизнедеятельности.

Стоит отметить, что методика занятия адаптивной физической культурой существенно отличается от основополагающих занятий физической культурой, что обуславливается аномальным развитием физической и психической сферы ребёнка.

Методика занятий с детьми, имеющими диагноз ДЦП, опирается на такие принципы, как регулярность, систематичность и непрерывность занятий, индивидуальные физические упражнения, учитывающие общее состояние здоровья и степень заболевания занимающегося ребёнка, включая его возраст, общее психическое развитие, его двигательные навыки. Также при проведении занятий для детей с ДЦП важным критерием выступает постепенное наращивание физических нагрузок.

Главные средства адаптивной физической культуры представлены в виде физических упражнений, природных и гигиенических факторов, составляющими которых выступают артикуляционная, дыхательная гимнастика и прочее.

Благодаря регулярной повторяемости физических упражнений можно добиться улучшения основных показателей движений, благоприятного освоения двигательных умений, общего развития физических качеств.

Приведём пример комплекса общеразвивающего занятия для детей с ДЦП.

Для начала обозначим, что комплекс физических упражнений для детей с ДЦП состоит из общеразвивающих упражнений, дыхательных упражнений, а также упражнений на координацию, растягивание, проводимых в игровой форме.

Основные рекомендации заключаются в том, чтобы осуществлять занятия 3–4 раза в неделю по 2 раза в день.

Итак, комплекс общеразвивающих упражнений для детей с ДЦП состоит из трех этапов.

## I. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

### Дыхательные упражнения

**1** Исходное положение – лёжа на боку в позе эмбриона. Инструктор стоит за спиной ребёнка: одна рука лежит на плечевом суставе, другая - на тазобедренном. Инструктор производит удаление плечевого и тазобедренного суставов движением в стороны-назад и сближение их друг с другом в направлении вперёд-назад. Движения совпадают со вдохом и выдохом соответственно.

**2** Исходное положение – то же на другой стороне. При выполнении движений инструктор растягивает грудную клетку, движения плавные.

**3** Исходное положение – лёжа на спине, верхняя часть туловища приподнята (на модуле). Ребёнка просят произносить (тянуть) звук «аааааааа», при этом инструктор в конце выдоха производит плавное сдавливание грудной клетки, удлиняя вдох.

## II. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

**1** Исходное положение – лёжа на спине, руки вдоль туловища. На счёт «раз» – руки поднять вверх; на счет «два», «три» – потянуться руками вверх, стопы на себя; «четыре» – руки, стопы в и.п.

**2** Исходное положение – лёжа на спине, руки вдоль туловища. Пассивное выполнение упражнения с помощью инструктора. На счёт «раз» – согнуть ногу в коленном суставе, скользя по мату; «два» – ногу в и.п.; «три», «четыре» – то же левой ногой.

**3** Исходное положение – лёжа на спине, руки вдоль туловища, ноги согнуты в коленном суставе, опора на стопы. Пассивное выполнение упражнения с помощью инструктора. На счёт «раз», «два» – наклоны ног вправо; на счёт «три», «четыре» – ноги в и.п.; на счёт «пять» - «восемь» – то же в другую сторону.

**4** Исходное положение – лёжа на спине, руки вдоль туловища, ноги согнуты в коленном суставе и максимально разведены в стороны. Пассивное выполнение упражнения с помощью инструктора. На счёт «раз», «два» – правая нога приводится к левой; на счёт «три», «четыре» – и.п.; на счёт «пять» - «восемь» – то же левой ногой.

**5** Исходное положение – лёжа на спине, руки вдоль туловища. Диафрагмальное дыхание. На счёт «раз», «два» – руки вперёд, вверх (вдох); на счёт «три», «четыре» – руки в стороны.

**6** Исходное положение – лёжа на спине: инструктор захватывает руки ребенка за запястья, приподнимает его невысоко над опорой и выполняет покачивающие движения во всех направлениях с постепенным увеличением амплитуды.

**7** Исходное положение – сидя на коврике, хват руками за гимнастическую палку. Инструктор поворотами гимнастической палки вправо-влево вызывает соответствующие повороты туловища ребёнка, формируя навык сохранения равновесия.

**8** Исходное положение – лёжа на спине: инструктор накатывает или набрасывает на грудь ребёнка большой надувной мяч, формируя отталкивающе-выпрямительные движения руками.

**9** Исходное положение – лёжа на спине, руки с мячом внизу. На счёт «раз» – махом прямых рук вверх – бросок мяча за голову; «два» – руки в и.п. – вдоль туловища.

## III. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ

### Дыхательные упражнения

**1** Исходное положение – лёжа на боку в позе эмбриона. Инструктор стоит за спиной ребёнка: одна рука лежит на плечевом суставе, другая - на тазобедренном. Инструктор производит удаление плечевого и тазобедренного суставов движением в стороны-назад и сближение их друг с другом в направлении вперёд-назад. Движения совпадают со вдохом и выдохом соответственно.

**2** Исходное положение – то же на другой стороне. При выполнении движений инструктор растягивает грудную клетку, движения плавные.

**3** Исходное положение – лёжа на спине, руки вдоль туловища. Диафрагмальное дыхание. На счёт «раз», «два» – руки вперёд, вверх (вдох); на счёт «три», «четыре» – руки в стороны, и.п. – (выдох).

В заключение следует отметить, что дети с диагнозом детский церебральный паралич остро

нуждаются в адаптивной физической культуре и делают большие успехи при правильном и регулярном использовании комплексного подхода в лечении.

Используемые источники:

1. Чернова, Л. Н. Адаптивная физическая культура для детей с ДЦП / Л. Н. Чернова. – Текст: непосредственный // Молодой ученый. – 2021. – № 18 (360). – С. 380-383.

2. Адаптивная физическая культура. Комплексы упражнений для детей с ДЦП: Формы спастической диплегии и тетраплегии : практическое пособие для педагогов-дефектологов / Е. В. Рябова. – М. : Издательство ВЛАДОС, 2020 – 316 с.

3. https://moluch.ru/archive/360/80417/

Куприянова Лилия Андреевна,
инструктор по физической культуре
Гусь-Хрустального филиала ГБУ ВО ЦППМС

# Здоровая стопа – кладовая здоровья!

В наше время высоких технологий и компьютеризации большинство детей с раннего возраста ведут малоподвижный образ жизни, так как всевозможные гаджеты занимают большую часть свободного времени. В нашей стране медики констатируют тенденцию увеличения детей, страдающих недостатками в физическом развитии.

В этой статье хочу поговорить об опорно-двигательном аппарате, который является основой всего организма. Он дает нам возможность двигаться, заниматься какой-либо деятельностью. Всё чаще в наш Центр обращаются родители, дети которых имеют нарушения опорно-двигательного аппарата, а именно проблемы в развитии стопы. С какого возраста следует обращать внимание на то, как ходит ваш ребёнок, как он ставит ногу при ходьбе? С его первых шагов! Для формирования сводчатой стопы нужны крепкие мышцы и их несимметричное развитие. Эти условия выполняются в естественной среде, при активном образе жизни и босой ходьбе в природном ландшафте. Именно развитые мышцы, крепящиеся с помощью сухожилий, к пока ещё мягким, податливым, как хрящи, костям, своей тягой формируют правильный свод.

У ребёнка до трёх лет плоская стопа, без признаков отклонения пятки кнаружи - не болезнь, а физиологическое явление. У ребенка старше трёх-четырёх лет наличие плоской стопы - уже патология. Если вы сомневаетесь в выраженности продольных сводов, можно проверить отпечатки стоп. Для этого достаточно поставить ребёнка на лист бумаги влажными босыми ногами. На листе останутся отпечатки, которые можно оценить.

По анатомическому признаку плоскостопие делится на продольное, поперечное или смешанное. Любое нарушение влияет на состояние человека, снижает его выносливость к физическим нагрузкам, ухудшает его работоспособность.

Рис. 1
Нормальная стопа

Рис. 2
Плоскостопие

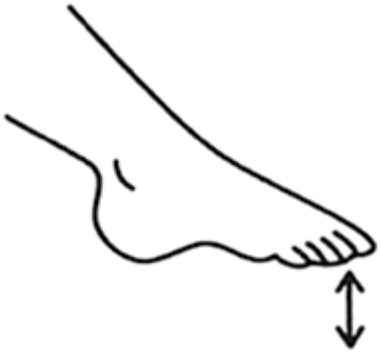
Нижние конечности «строятся» в течение 10-12 лет, а особенно интенсивно в 3-4 года. Если ребёнок мало ходит, не бегает, не прыгает, не лазает, его мышцы не тренируются, плохо снабжаются кровью (плохо питаются), поэтому становятся слабыми, дряблыми и даже подвергаются атрофии. Малыш растёт, прибавляет в весе, следовательно, нагрузка на стопы увеличивается. В случае ослабления мышц, связки, соединяющие кости стопы, не выдерживают тяжести тела - растягиваются, а стопы сплющиваются. Итак, ребёнок должен много двигаться: сильные, хорошо развитые мышцы играют решающую роль в профилактике плоскостопия. Здоровый ребёнок - счастливые родители! Всегда обращайте внимание на походку, осанку вашего ребёнка, ведь плоскостопие вызывает ряд заболеваний:

- Боль и тяжесть в ногах, особенно при ходьбе
- Вальгусная деформация ноги
- Мозоли и натоптыши
- Вросшие ногти
- Артрозы
- Пяточные шпоры
- Варикозная болезнь вен
- Искривление позвоночника
- Нарушение работы внутренних органов

Чтобы избежать патологий, надо больше двигаться, носить удобную обувь, следить за осанкой. Тесная обувь, как и очень свободная, вредна и может являться даже причиной некоторых заболеваний стоп. Короткая и узкая обувь ограничивает движение в суставах, почти полностью исключает движение пальцев, приводит к их искривлению, врастанию ногтей, а также нарушает потоотделение и кровообращение. Поэтому ноги в тесной обуви быстро замерзают, а холодные ноги - частая причина простудных заболеваний. Слишком широкая и свободная обувь приводит к нестабильности стопы при движении, в результате чего нарушается походка и возможны подвывихи в голеностопном суставе.

Ежедневное выполнение элементарных упражнений укрепит мышцы свода стопы и является профилактикой плоскостопия. Данные упражнения легко можно выполнить дома с ребёнком:

**1. Сгибание и разгибание стоп.**



**2. Сжимание и разжимание пальцев ног.**

**3. Круговые движения стопами по максимальной окружности в обе стороны.**

**4. Захват и удержание предмета (карандаш, палочка, маленький мяч...)**

**5. Катание большого теннисного мяча стопой.**

**6. Подъемы и ходьба на носках.**

**7. Подъёмы и ходьба на пятках.**

**8. Перекаты с пятки на носки.**

**9. Ходьба на наружной поверхности стопы.**

**Всего лишь 10-20 минут зарядки в день станет хорошим профилактическим эффектом!**

Если вы в чём-то сомневаетесь или вам нужен какой-то совет, думаю, в первую очередь стоит обратиться к детскому врачу-ортопеду, он проконсультирует вас по всем интересующим вопросам и даст рекомендации.

Желаем всем здоровья!
В здоровом теле – здоровый дух!

Используемые источники:
https://probolezny.ru/ploskostopie/
https://zdr.ru/articles/esli_u_rebenka_ploskostopie

Сатина Вера Владимировна,
инструктор по физической культуре
Мелеховского филиала ГБУ ВО ЦППМС

## УВАЖАЕМЫЕ ЧИТАТЕЛИ!

Напишите нам, какую информацию
Вы бы хотели увидеть в нашем издании?
Что нам нужно доработать,
чтобы Вам было интересно?
Мы ждем Ваших предложений!

Если вы хотите стать героями наших рубрик
и рассказать о своей семье,
воспитывающего особого ребенка,
ребенка-сироту,
присылайте свои истории.

Письма, с пометкой **«Детство в подарок»**,
можно направлять
по адресу:
**600000, г. Владимир,**
**ул. Летне-Перевозинская, д. 5**
e-mail: **info@cppisp33.ru**

ГБУ ВО «Центр психолого-педагогической,
медицинской и социальной помощи»
тел./факс: (4922) 32-38-61, 42-06-37
тел.: (4922) 32-69-95, 32-27-97
www.cppisp33.ru

Владимир