

пожилых людей (например, «Принципы рационального питания», «Радуга здоровья – лекарственные травы и растения», «Движение – это жизнь» (возможность индивидуализации двигательной активности в зрелом возрасте и ее измерение с помощью фитнес-браслетов)); 2) занятиями скандинавской ходьбой (с освоением правильной техники для кардио-, дыхательной и двигательной тренировки); 3) индивидуальными консультациями со специалистами по правильному питанию, фитотерапевтами и т.п.; 4) аэробными либо анаэробными посильными зарядками (в течение 10–15 минут, чтобы наполнить пожилых людей положительным зарядом для бодрости и хорошего самочувствия.

**Список использованных источников:**

1. Бедулина, Г.Ф. Формирование здорового образа жизни / Г.Ф. Бедулина. – Минск: Лазурек, 2008. – 246 с.
2. Жуков, В.И. Проблемы здорового образа жизни: инновационно-креативный подход к здоровьесохраняющему развитию. Монография / В.И. Жуков, Л.Г. Лаптев. – М.: Издательско-полиграфический комплекс Российского государственного социального университета «Союз», 2007. – 224 с.
3. Пантюк, И.В. Гериатрические основы социальной работы / И.В. Пантюк. – Минск: Амалфея, 2010. – 388 с.
4. Сидорчук, Т.А., Харченко, Д.О. Оздоровительно-образовательные технологии в геронтологии / Т.А. Сидорчук, Д.О. Харченко // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 27. – С. 66–69. – URL: <http://e-koncept.ru/2016/56450.htm>.
5. Соколов, Г.Я. Социально-реабилитационные и оздоровительно-образовательные программы с лечением пожилых людей: учебно-методическое пособие / Г.Я. Соколов. – Москва: ЦСГ «Чайковский» РГСУ, 2008.

УДК 364

**ИЗ ОПЫТА РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ РАННЕЙ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ ОТ НОЛЯ ДО ТРЕХ ЛЕТ**

**С.Б. Калинина**

*Псков, ПсковГУ*

(e-mail: sv\_kalinina@mail.ru)

**Аннотация.** В статье рассматриваются вопросы оказания ранней социально-психологической помощи семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии от нуля до трех лет. Представлен опыт работы реабилитационного центра г. Великие Луки (Псковской области) по организации Служба ранней помощи семьям, воспитывающим детей данной категории.

**Ключевые слова:** дети с ограниченными возможностями здоровья, абилитация, ранняя реабилитация, семейно-центрированный подход.

**S.B. Kalinina**

**FROM THE EXPERIENCE OF THE PROGRAM OF EARLY SOCIO-PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE TO FAMILIES RAISING CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES FROM ZERO TO THREE YEARS**

*Pskov, Pskov State University*

**Summary.** The article addresses the issues of providing early socio- psychological assistance to families raising children with developmental disabilities from zero to three years. Experience of work of the rehabilitation center of Velikiye Lugi (Pskov region)

on organization of the Service of early assistance to families raising children of this category is presented.

**Keywords:** children with disabilities, rehabilitation, early rehabilitation, family-centered approach.

Актуальным направлением помощи детям с ограниченными возможностями здоровья раннего возраста является раннее выявление и комплексная помощь детям и семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 0 до 3-х лет, так как максимальная доля первичного выхода на инвалидность приходится именно на эту возрастную группу.

Современные исследования показывают, что число родившихся детей с признаками отклонения в развитии достигает 70–75% от общего числа новорожденных, из них, в среднем, 12% рождаются недоношенными. Причины этого ухудшение состояния здоровья женщин, экологическая составляющая, наличие вредных привычек у родителей, тенденция к выхаживанию детей, родившихся с низкой массой тела.

Первое место в структуре первичной инвалидности детского населения занимает инвалидность вследствие нарушений психического здоровья и поведения (50%). На втором и третьем месте инвалидность вследствие врожденной патологии с пороками развития и патологии центральной нервной системы (35%).

Дети-инвалиды из этих трех групп составляют подавляющее большинство от общего числа, поэтому система ранней помощи должна ориентироваться, прежде всего, на них. Следовательно, в профилактике ранней инвалидности необходимо, в первую очередь, выделять раннюю социально-психологическую помощь семье и абилитационную помощь ребенку.

Абилитация ребенка раннего возраста должна включать в себя занятия, которые помогут ребенку и семье в удовлетворении естественных жизненных ситуаций: обучение навыкам самообслуживания, развития речи и слухового внимания, развитие сенсорно-перцептивной сферы и предметно-манипулятивного мышления, развития эмоционально-волевой сферы и т.д. Одновременно должен проводиться контроль за моторным развитием ребенка, речью, слухом, социальным и эмоциональным развитием.

Для реализации благоприятного исхода развития и максимальной компенсации нарушенных функций у ребенка важное значение имеет психологический статус в семье, надежда и уверенность родителей, их взаимопонимания и поддержка. Семья, в которой воспитывается ребенок-инвалид или ребенок с ОВЗ раннего возраста, особенно остро нуждается в оказании ранней комплексной помощи команды специалистов. Целый комплекс проблем, с которыми приходится сталкиваться семье в связи с рождением «особого» ребенка (психологические проблемы членов семей, внутрисемейные проблемы, снижение социального статуса, материальные проблемы, отсутствие знаний в воспитании и развитии ребенка с ограниченными возможностями, трудности в организации лечения и реабилитации ребенка и др.) могут достаточно быстро истощить ресурсы семьи и привести к развитию ситуации семейного неблагополучия. Семья, воспитывающая «особого» ребенка, как правило, нуждается в организации комплексного социального сопровождения различного уровня (адаптационного, базового, критического или экстренного [1]).

Для решения проблем в развитии детей, на базе ГБУСО Псковской области «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» создана Служба ранней помощи для детей с риском отставания в развитии с рождения до 3-х лет.

На современном этапе проводится апробация методик ранней диагностики и коррекции нарушений, новых форм работы с семьей, как следствие совершенствование

практики социальной помощи детям с ограничениями в развитии и их родителям, в достижении цели по снятию инвалидности или полного выздоровления ребенка.

По масштабам охвата целевой группы Программа ранней помощи «Островок надежды» носит местный характер, так как, предполагает на основе межведомственного взаимодействия включение в программные мероприятия раннего вмешательства детей с ограничениями в развитии города Великие Луки и пяти районов южной части Псковской области. Помощь осуществляется междисциплинарной командой специалистов путем информационно-разъяснительной работы, осуществления патронажа, скайп-консультирования семей, имеющих детей в возрасте от нуля до трех лет. Работа по программе восстановления функций у детей-инвалидов, так называемая ранняя реабилитация детей, родившихся с низкой массой тела, с отставанием в развитии или высоким риском проявления нарушений с целью профилактики нарушений их развития и дальнейшей инвалидности, строится на основе семейно-центрированного подхода, который предполагает ориентированность не только на ребенка, но и на семью. Повышение качества жизни семей, воспитывающих детей раннего возраста с нарушениями развития, обучения родителей коррекционно-развивающим методикам, оказание им квалифицированной помощи и психологической поддержки.

Маршрут оказания ранней помощи предполагает выстраивание связей с учреждениями социальной защиты, здравоохранения и образования для обеспечения своевременного выявления детей и входа семьи с ребенком в систему ранней помощи [2].

Таким образом, при реализации ранней комплексной помощи семье и ребенку планируется:

- выявление детей с проблемами в развитии на ранних этапах онтогенеза;
- преодоление разрыва между моментом определения первичного нарушения в развитии ребенка и началом оказания комплексной медико-психолого-педагогической помощи, а также консультативной помощи родителям;
- предупреждение возникновения вторичных по своей природе нарушений в развитии у детей, тем самым снижение уровня риска социальной недостаточности ребенка;
- раскрытие возможностей и реабилитационного потенциала семьи в оказании помощи и поддержки ребенку;
- разработка индивидуального маршрута для возможного включения в общий образовательный поток (интегрированное обучение) на более раннем этапе возрастного развития.

Проведение ранней диагностики и своевременной коррекции позволит исключить или максимально минимизировать тяжесть инвалидности, а также частично решить проблему отказа от детей с нарушениями развития.

#### Список использованных источников:

- 1 Никорчук, Н.В. Психологическая работа с семьей, воспитывающей ребенка раннего возраста с нарушениями развития / Н.В. Никорчук // Системная интеграция в здравоохранении – 2012. - №4(18). – С.49-54.
- 2 Разенкова, Ю. Система ранней помощи: поиск основных векторов развития. – Москва: Изд-во ООО Издательский дом «Карапуз», 2011. – 144 с.