

**Правительство Санкт-Петербурга
Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга**

Санкт-Петербургское государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания «Дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии № 4»

**II- МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ, ПОСВЯЩЕННАЯ
ПРАКТИЧЕСКИМ АСПЕКТАМ ВНЕДРЕНИЯ НОРМ И
ТРЕБОВАНИЙ ПОСТАНОВЛЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 24.05.2014 № 481 «О
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ,
ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, И ОБ
УСТРОЙСТВЕ В НИХ ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ
РОДИТЕЛЕЙ» В ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ДОМОВ-ИНТЕРНАТОВ ДЛЯ
ДЕТЕЙ, С ОТКЛОНЕНИЯМИ В УМСТВЕННОМ РАЗВИТИИ**

**Материалы межрегиональной конференции
11-12 октября 2017 год**

Санкт-Петербург

2017

УДК 364.044.44
ББК 60.99.
С23

С33 II межрегиональная конференция, посвященная практическим аспектам внедрения норм и требований Постановления Правительства Российской Федерации от 24.05.2014 № 481 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей» в деятельность домов-интернатов для детей, с отклонениями в умственном развитии: материалы межрегиональной конференции (11–12 октября 2017 г.) / Правительство Санкт-Петербурга, Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга, Санкт-Петербургское государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания «Дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии № 4»; Под общ. редакцией Н.К. Миньковой - начальника отдела организации деятельности стационарных учреждений Управления по координации деятельности подведомственных учреждений Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга, к.псих. н. О.А. Мирошниченко – Санкт-Петербург, 2017. – 122 с.

В материалах данной конференции анализируется современное состояние и перспективы развития домов-интернатов для детей, с отклонениями в умственном развитии в связи с внедрением норм и требований Постановления Правительства Российской Федерации от 24.05.2014 № 481 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей». Данные вопросы освещены в статьях руководителей органов исполнительной власти, организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с отклонением в умственном развитии, научных сотрудников, специалистов различных сфер социально-психолого-педагогической деятельности.

Материалы конференции публикуются в авторской редакции.

УДК 364.044.44
ББК 60.99.
С23

© Комитет по социальной политике, 2017
© СПб ГБУСО «Дом-интернат для детей
с отклонениями в умственном развитии № 4», 2017

СОДЕРЖАНИЕ

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО.....	4
Фидрикова Е.Н.....	6
Алексеев А.А.	18
Мирошниченко О.А.	25
Капустянская Л.В.	36
Македонова И.Е.	44
Самойленко О.В.	50
Рулёв И.С.	57
Лебедева Н.В., Тормышева С.Н.	64
Станпакова С.Д., Адельшина Ж.А.	71
Пальмов О.И.	78
Прудникова О.А.	86
Баринова М.Т.	93
Олихнович Н. В.	99
Савельева Т.М.	108
Прудникова О.А.	114



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА
И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дорогие друзья!

От имени Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации и от себя лично сердечно приветствую участников II межрегиональной конференции, посвященной практическим аспектам внедрения норм и требований постановления Правительства Российской Федерации от 24 мая 2014 г. № 481 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей».

Проведение II межрегиональной конференции, посвященной практическим аспектам деятельности домов-интернатов для детей с отклонениями в умственном развитии, объединяет представителей региональных органов исполнительной власти, специалистов организаций социального обслуживания, благотворительных фондов и некоммерческих организаций, что является свидетельством ее высокой социальной значимости.

Вопросы реализации постановления Правительства Российской Федерации от 24 мая 2014 г. № 481, предоставления образовательных и социальных услуг детям с тяжелыми заболеваниями, планируемые к обсуждению на II межрегиональной конференции находят большой отклик среди общественности и различных социальных структур.



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА
И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Конференция дает уникальную возможность продемонстрировать лучший опыт регионов по работе с детьми и семьями, представить наиболее эффективные социальные технологии и методики помощи детям с тяжелыми заболеваниями.

Выражаю искреннюю признательность организаторам II межрегиональной конференции и желаю конструктивного диалога, дальнейших успехов и новых творческих достижений на благо семей и детей.

Первый заместитель
Министра труда и социальной
защиты Российской Федерации

*С уважением к
участникам,*

В.В. Вовченко

А.В. Вовченко

СИСТЕМА ОКАЗАНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ-СИРОТАМ И ДЕТЯМ, ОСТАВШИМСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ. УПРАВЛЕНЧЕСКИЕ, ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ НОВАЦИИ, ПРИВНЕСЕННЫЕ ПОСТАНОВЛЕНИЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 24.05.2014 №481 В РАБОТУ КОМИТЕТА ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, ЦЕНТРОВ СОДЕЙСТВИЯ СЕМЕЙНОМУ ВОСПИТАНИЮ. ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПРАКТИКИ ПРИМЕНЕНИЯ И ПРАВОВЫЕ КОЛЛИЗИИ

Е.Н. Фидрикова

*заместитель председателя комитета
по социальной политике Санкт-Петербурга*

Аннотация

Реализуя право каждого ребенка жить и воспитываться в семье, в Санкт-Петербурге взят устойчивый курс на семейные формы устройства детей-сирот и постепенное сокращение мест в детских сиротских учреждениях. В статье проанализированы положительные аспекты практики применения и правовые коллизии законодательства.

Ключевые слова: право каждого ребенка жить и воспитываться в семье, современные тенденции в системе государственной социальной политики, дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей

Keywords: the right of every child to live and grow up in the family, current trends in the state social policy, children-orphans and children left without parental care

Современные тенденции в системе государственной социальной политики определяют две приоритетные задачи:

I. Обеспечение максимального устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание в семьи граждан;

II. Изменение подхода к системе работы организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Реализуя право каждого ребенка жить и воспитываться в семье, в Санкт-Петербурге взят устойчивый курс на семейные формы устройства детей-сирот и постепенное сокращение мест в детских сиротских учреждениях. Развитие семейных форм устройства детей – одно из главных направлений в социальной политике нашего города.

С целью совершенствования системы социальной помощи в Санкт-Петербурге принят Социальный Кодекс и внесены изменения в законодательство. Так, в Санкт-Петербурге наметились следующие тенденции:

1. Ежегодно сокращается численность детей, оставшихся без попечения родителей. Так, в 2010 году – 15843 чел.; в 2016 году – **11777** чел., из них:

усыновленных – **3728** детей;

под опекой (попечительством) - **4375** детей;

в приемных семьях - **2102** ребенка.

2. Неуклонно сокращается количество детей, состоящих на учете в государственном региональном банке данных о детях, оставшихся без попечения родителей (далее – РГБД).

Так, на *01.10.2017* на учете в РГБД состоит **1421 чел.**, тогда как в 2010 году – **3348** чел.

3. Вместе с тем, необходимо отметить, что анализ РГБД свидетельствует о том, детей, сведения о которых содержатся в РГБД, крайне сложно устроить в семью на воспитание в силу объективных причин.

Так, на *01.0.2017* из 1572 несовершеннолетних сведения о которых содержались в банке данных это:

85% - дети старше 7 лет;

37 % - дети-инвалиды;

3,7% - дети, имеющие ВИЧ-инфекцию.

4. Количество детей, находящихся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, ежегодно сокращается.

На сегодняшний день в организациях для детей-сирот Санкт-Петербурга проживают **1346** детей.

Законом Санкт-Петербурга от 22.11.2011 № 728-132 «Социальный кодекс Санкт-Петербурга» (далее – Социальный кодекс) определены меры социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, переданных на воспитание в семью.

Так, на содержание детей, находящихся под опекой (попечительством), в приемных семьях ежемесячно выплачиваются денежные средства (в 2017 году – 11 248 рублей).

Также в отношении детей, переданных под опеку или попечительство, в приемную семью, на усыновление устанавливается дополнительная мера социальной поддержки в виде единовременного пособия. (В 2017 году: переданных под опеку, в приемную семью – 30 434 руб.; на усыновление – 117 178 руб.).

Кроме того, Социальным кодексом предусмотрены дополнительные меры социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в сфере образования, отдыха и медицинского обслуживания, имущественных прав.

Законом Санкт-Петербурга от 09.03.2010 № 93-31 «О случаях и порядке выплаты вознаграждения опекунам или попечителям за счет средств бюджета Санкт-Петербурга» установлен ежемесячный размер выплаты вознаграждения, причитающийся приемным родителям, который равен размеру базовой единицы.

Размер базовой единицы устанавливается Законом Санкт-Петербурга «О бюджете Санкт-Петербурга...»

Размер вознаграждения, причитающийся приемным родителям, при установлении опеки или попечительства по договору о приемной семье, увеличивается на 0,5 величины размера базовой единицы на каждого последующего ребенка.

В 2017 году размер базовой единицы составляет: 10 547 руб.

Кроме того, Законом Санкт-Петербурга предусмотрено, что на приемных детей, не достигших трехлетнего возраста, с ограниченными возможностями здоровья, а также относящихся к категории детей-инвалидов, размер вознаграждения, причитающийся приемным родителям, увеличивается на 0,5 размера величины базовой единицы.

II Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.05.2014 № 481 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей» (далее – Постановление Правительства Российской Федерации от 24.05.2014 № 481) утверждено Положение о деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей.

Губернатором Санкт-Петербурга 11.11.2014 утвержден План «По реализации мероприятий по реструктуризации и реформированию организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в Санкт-Петербурге, перечень показателей для оценки эффективности указанной деятельности» (далее – План по реализации мероприятий).

В целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 24.05.2014 № 481 в Санкт-Петербурге принято постановление Правительства Санкт-Петербурга от 06.07.2015 № 560 «О реализации постановления Правительства Российской Федерации от 24.05.2014 № 481» (далее - постановление Правительства Санкт-Петербурга от 06.07.2015 № 560), которым определены:

- перечень образовательных организаций, медицинских организаций, организаций, оказывающих социальные услуги, в которые помещаются под надзор дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей;

- порядок организации работы по направлению детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в образовательные организации, медицинские организации, организации, оказывающие социальные услуги, а также уполномоченный орган исполнительной власти по выдаче направлений в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, Санкт-Петербурга (Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга).

Согласно постановлению Правительства Санкт-Петербурга от 06.07.2015 № 560 первоначально в Перечень организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, Санкт-Петербурга вошли:

- 15 учреждений системы образования (9 общеобразовательных учреждений и 6 учреждений профессионального образования, имеющих структурные подразделения, в которые помещаются под надзор дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей);

- 20 учреждений системы социальной защиты (15 центров содействия семейному воспитанию и 5 домов-интернатов для детей с отклонениями в умственном развитии);

- 9 учреждений системы здравоохранения (специализированные психоневрологические дома ребенка).

Поскольку деятельность организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, ориентирована в первую очередь на организацию содействия устройства детей на воспитание в семью, то как уже упоминалось выше, количество детей, проживающих в таких организациях сокращается.

На 01.10.2017 в учреждениях:

Системы социальной защиты – проживают **938** несовершеннолетних,

оставшихся без попечения родителей;

Системы образования – **304** несовершеннолетних;

Системы здравоохранения (Домах ребенка) – **104** несовершеннолетних.

Таким образом, перед Санкт-Петербургом в настоящее время стоит задача по оптимизации сети организаций для детей-сирот.

В связи с чем, Комитетом по социальной политике Санкт-Петербурга в настоящее время готовится проект постановления Правительства Санкт-Петербурга «О внесении изменений в Правительства Санкт-Петербурга от 06.07.2015 № 560», в соответствии с которым предполагается внести изменения в Перечень организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, Санкт-Петербурга.

Предполагается, что в 2018 году в Санкт-Петербурге будут функционировать 37 организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей:

В системе образования останется 13 организаций;

В системе здравоохранения – 7 организаций;

В системе социальной защиты – 17 организаций.

В соответствии с постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 26.06.2015 № 555 «О передаче санкт-петербургских государственных бюджетных стационарных учреждений социального обслуживания для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, из ведения администраций районов Санкт-Петербурга в ведение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга» (далее – постановление Правительства Санкт-Петербурга от 26.06.2015 № 555) 15 Центров для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с 01.01.2016 переданы в ведение Комитета.

В соответствии с требованиями Постановления Правительства Российской Федерации от 24.05.2014 № 481 в Центрах созданы благоприятные условия пребывания, приближенные к семейным.

Фактически во всех Центрах проживание детей организовывается по принципам семейного воспитания в воспитательных группах, размещаемых в помещениях для проживания, созданных по квартирному типу.

Воспитательные группы формируются преимущественно по принципу совместного проживания и пребывания в группе детей разного возраста и состояния здоровья, прежде всего полнородных и неполнородных братьев и сестер, детей-членов одной семьи или детей, находящихся в родственных отношениях, которые ранее вместе воспитывались в одной семье.

В Центрах обеспечивается возможность детям иметь индивидуальное пространство для занятий и отдыха, личные вещи в свободном беспрепятственном доступе.

Центрами обеспечивается обучение детей по дополнительным общеразвивающим программам, в том числе посещение детьми клубов, секций, кружков, студий, действующих в иных организациях.

Для проведения оценки соответствия организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее – организации), требованиям постановления Правительства Российской Федерации от 24.05.2014 № 481 Общественной палатой Санкт-Петербурга сформирована экспертная группа.

В ходе проведения оценки соответствия было установлено, что организации Санкт-Петербурга более чем на 70 процентов соответствуют требованиям постановления Правительства Российской Федерации от 24.05.2014 № 481.

Учитывая данные результаты органами исполнительной власти Санкт-Петербурга по каждой из подведомственных организаций подготовлены и утверждены «дорожные карты», рассчитанные на период 2017-2019 гг. «Дорожные карты» предусматривают комплекс

мероприятий, направленный на реализацию в полном объеме требований постановления Правительства Российской Федерации от 24.05.2014 № 481.

В целях реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 24.05.2014 № 481, а также постановления Правительства Санкт-Петербурга от 06.07.2015 № 560 распоряжением Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 12.08.2015 № 227-р утверждено Положение о Комиссии Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга по выдаче направлений в образовательные организации, медицинские организации, организации, оказывающие социальные услуги, находящиеся в ведении исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга, в которые помещаются под надзор дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей (далее – Комиссия).

Комиссия является постоянно действующим коллегиальным органом, создаваемым при Комитете по социальной политике Санкт-Петербурга.

В состав Комиссии входят: заместитель председателя Комитета, представители Управления по опеке и попечительству Комитета, представители Комитета по образованию и Комитета по здравоохранению.

Решение о помещении ребенка в конкретное учреждение принимается Комиссией с учетом индивидуальных особенностей детей.

В 2016 году проведено **52** заседания Комиссии по выдаче направлений в образовательные организации, медицинские организации, организации, оказывающие социальные услуги, находящиеся в ведении исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга, в которые помещаются под надзор дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей. За 2016 год было выдано **726 направлений**.

За 9 месяцев 2017 года проведено **44** заседания Комиссии по выдаче направлений в образовательные организации, медицинские организации, организации, оказывающие социальные услуги, находящиеся в ведении исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга, в

которые помещаются под надзор дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей. За 9 месяцев 2017 года было выдано **647** направлений.

В соответствии с изменениями, внесенными в постановление Правительства Санкт-Петербурга от 15.03.2012 № 242, Комитет организует предоставление мер социальной поддержки в сфере организации отдыха и оздоровления детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, проживающих в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся в ведении Комитета.

Постановлением Правительства от 20.12.2016 год № 1180 «О стоимости и квотах предоставления путевок в организации отдыха детей и молодежи и их оздоровления в Санкт-Петербурге на период с февраля 2017 года по январь 2018 года» утверждены стоимость и квоты предоставления путевок в организации отдыха детей и молодежи. Комитету на период с февраля 2017 по январь 2018 запланировано **3 804** **путевки** в организации отдыха и оздоровления для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Объем предоставления Санкт-Петербургским государственным бюджетным стационарным учреждениям социального обслуживания для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, субсидий на иные цели по статье расходов «Расходы на организацию отдыха и оздоровления детей и молодежи Санкт-Петербурга» составляет **57 млн. 888 тыс. 000 рублей.**

Основными задачами по реструктуризации и реформированию организаций в Санкт-Петербурге являются:

1. Активизация работы в организациях для детей-сирот по решению вопросов семейного устройства воспитанников.

2. Создание в организациях для детей-сирот отделений по подготовке граждан, изъявивших желание принять ребенка на воспитание в семью и отделений по сопровождению граждан, принявших детей в семью на воспитание.

3. Приведение материально-технической базы организаций для детей-сирот в соответствии с требованиями постановления Правительства Российской Федерации от 24.05.2014 № 481, в том числе в части расширения возможностей для самостоятельной жизнедеятельности воспитанников с учетом их возраста и состояния здоровья.

Проблемы, связанные с реализацией постановления Правительства РФ № 481:

1. Существует противоречие между Семейным кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве», и постановлением Правительства Российской Федерации от 24.05.2014 № 481, с одной стороны, и Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ, с другой стороны.

Согласно постановлению Правительства РФ № 481 к организациям для детей-сирот относятся организации, оказывающие социальные услуги, т.е. учреждения социального обслуживания.

Основной критерий деятельности организаций для детей-сирот в соответствии с постановлением Правительства РФ № 481 - это **создание благоприятных условий для содержания, воспитания и образования детей-сирот, максимально приближенных к семейным, которые должны способствовать их интеллектуальному, эмоциональному, духовному, нравственному и физическому развитию.**

В соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ) в учреждения социального обслуживания граждане помещаются на основании заявления, и решение о помещении в учреждение принимает комиссия, созданная в

субъекте РФ, а услуги предоставляются исходя из принципа **«нуждаемости»** в них.

В организации для детей-сирот дети помещаются под надзор только на основании постановления органа опеки и попечительства. Утрата родительского попечения является **единственным основанием** для их помещения в организацию (т.е. отсутствует заявительный принцип).

В соответствии с федеральным законодательством социальное обслуживание в стационарной форме включает в **себя деятельность по предоставлению социальных услуг получателям социальных услуг, которая направлена на улучшение условий их жизнедеятельности (т.е. улучшение качества их жизни).**

При помещении ребенка под надзор в организацию для детей-сирот речь идет не об улучшении качества жизни ребенка, а об обеспечении государством своих обязательств по защите прав детства.

Таким образом, детей-сирот в организации для детей-сирот помещают не для улучшения условий их жизнедеятельности, а с целью защиты их прав.

То есть, учреждения социального обслуживания сталкиваются с проблемами при осуществлении деятельности по исполнению задач, определенных Семейным кодексом Российской Федерации и постановлением Правительства Российской Федерации от 24.05.2014 № 481 в отношении детей-сирот.

2. В Санкт-Петербурге отсутствуют организации социального обслуживания для детей в возрасте от 0 до 4 лет, куда родители могли бы помещать детей, нуждающихся в помощи и уходе.

Данное обстоятельство приводит к тому, что родители вынуждены помещать таких детей в Дома ребенка – в организацию для детей-сирот, по заявлению сроком на 6 месяцев. По истечении данного срока родители должны или забрать ребенка или обратиться с заявлением о продлении срока пребывания ребенка.

При этом законодательством РФ определено, что в период нахождения ребенка в организации для детей-сирот с родителями должна быть проведена профилактическая работа с целью возвращения ребенка в семью. В случаях, если родители не забирают ребенка домой, то органы опеки и попечительства должны инициировать вопрос о лишении (ограничении) родителей родительских прав.

Таким образом, складывается ситуация когда родители не могут забрать ребенка домой в связи с тем, что ребенок нуждается в уходе и специализированной помощи, а органы опеки и попечительства вынуждены обращаться в суд с соответствующим иском.

3. В Российской Федерации отсутствует институт «профессиональной замещающей семьи».

Необходимость закрепления на федеральном уровне института профессиональной защищающей семьи обусловлена тем, что в настоящее время в РГБД содержатся сведения о тех детях, которых крайне сложно устроить в семью на воспитание: детях, имеющих различные заболевания и инвалидность, детях, имеющих братьев и сестер, а также детях старше 7 лет.

Развития данного института, с нашей точки зрения, позволит решить данную проблему.

СПб ГБУСО «Дома-интернаты для детей с отклонениями в умственном развитии», как уже было отмечено ранее, вошли в систему организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, Санкт-Петербурга. В данных учреждениях также созданы условия, определенные постановлением Правительства Российской Федерации от 24.05.2014 № 481. Подробно с работой данных учреждений мы ознакомимся на примере ДДИ № 4.

**ВНЕДРЕНИЕ СОВРЕМЕННОЙ МОДЕЛИ ПРОЖИВАНИЯ
ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ДОМА-ИНТЕРНАТА ДЛЯ ДЕТЕЙ С
ОТКЛОНЕНИЯМИ В УМСТВЕННОМ РАЗВИТИИ, ОСНОВАННОЙ
НА ПРИНЦИПАХ ФОРМИРОВАНИЯ СЕМЕЙНО-
ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ ГРУПП, КАК ИНСТАЛЯЦИЯ ИТОГОВ
РЕАЛИЗАЦИИ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА ДДИ № 4 «ДЕТСКИЙ ДОМ
– «КАК ДОМА». СООТВЕТСТВИЕ ИТОГОВ РЕАЛИЗАЦИИ
ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА КОНЦЕПТУАЛЬНЫМ ОСНОВАМ
ПОСТАНОВЛЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ОТ 24.05.2014 № 481**

А.А. Алексеенко

*директор Санкт-Петербургского государственного бюджетного
стационарного учреждения социального обслуживания «Дом-интернат
для детей с отклонениями в умственном развитии № 4,
Санкт-Петербург*

Аннотация

В статье проведен анализ этапов внедрения семейных групп проживания для детей с интеллектуальными нарушениями, а также Соответствие итогов реализации Пилотного проекта «Детский дом – «Как дома» концептуальным основам Постановления Правительства Российской Федерации от 24.05.2014 № 481 (далее – Постановление № 481).

Ключевые слова: семейные группы для детей с интеллектуальными нарушениями, Пилотный проект «Детский дом – «Как дома».

Keywords: family groups for children with intellectual disabilities, the Pilot project "Children's house "home".

В работе конференции участвуют специалисты из регионов России. Надеюсь на профессиональный диалог, который позволит выстроить перспективы развития деятельности детских домов интернатов в целом,

выработает стратегии в оказании помощи детям в условиях стационарных учреждений.

Исторически сложилось, что Павловск - центр организации помощи людям с инвалидностью, где члены царских семей открывали богоугодные учреждения, которые положили начало социальной помощи населению в России.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания «Дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии № 4» (далее – ДДИ) имеет многолетнюю историю, был основан в 1961 году. Все годы сотрудники детского дома заботятся о детях с нарушениями в умственном развитии, используя различные подходы к организации жизни детей в ДДИ.

В настоящее время в доме-интернате проживают дети, имеющие широкий спектр нарушений от средней до глубокой степени интеллектуальной недостаточности, а также разнообразные сенсорные, моторные, поведенческие и эмоционально-волевые проблемы.

Основные проблемы, обозначенные при разработке Программы «Детский дом «Как дома», которые необходимо было решить следующие:

- высокая наполняемость учреждения (550 человек)
- соответственно большие группы в среднем по 12 чел.;
- отсутствие личного пространства, личных вещей у большинства детей, особенно у детей с ТМНР;
- недостаточное количество персонала (использовалась традиционная кадровая политика);
- недостаточность психологического сопровождения детей и персонала (1 психолог на ДДИ);
- низкая динамика развития детей в условиях социальной депривации;
- недостаточно развитая социальная компетентность.

В 2012 году в концепции развития Учреждения обозначены новые подходы в развитии ДДИ. В основу Концепции легло убеждение, что дети, воспитывающиеся в доме-интернате, имеют право на развитие и реализацию своих потенциальных возможностей и способностей посредством семейного жизнеустройства. Реализация Концепции должна позволить плавно перейти к семейному жизнеустройству детей.

В рамках реализации Концепции развития учреждения появилась необходимость разработки программы внедрения модели «семейного» проживания детей в условиях дома-интерната «Детский дом - как дома». Данная программа реализована, как Пилотный проект на одном из корпусов в нашем Учреждении.

Основой программы является реализация основополагающего права каждого ребёнка воспитываться в семье или условиях максимально приближенных к семейным, что соответствует естественным потребностям ребенка, а также нормам международного права.

Следует отметить, что Конвенция о правах инвалидов отмечает, что инвалидность является результатом взаимодействия, которое происходит между имеющимися нарушениями здоровья и отношенческими и средовыми барьерами, которое мешает полному и эффективному участию в человека в жизни общества. Отсюда следует подход в изменении среды под потребности ребенка-инвалида. Что и было сделано на первом этапе реализации нашей Программы

Главным условием эффективности реализации программы является проведение ряда структурных изменений, а также организационно-технических и организационно-штатных мероприятий. Это такие, как: капитальный ремонт корпуса; разработка и утверждение документов; сокращение количества детей в группах; принятие дополнительного количества персонала; обучение персонала по программе «Детский дом «Как дома»; командное взаимодействие сотрудников.

Основная задача заключается в том, чтобы создать условия максимально приближенных к семейным за счёт уменьшения количества детей в группах с 10-12 до 5-6; изменения условий проживания: помещения группы для 5-6 детей, с игровой, спальней, столовой; обстановка с направленностью на «домашнюю». Создание стабильного социального окружения «близких взрослых» из специально обученного персонала.

Капитальный ремонт корпуса как изменение среды. Проведены ремонтные и реконструкционные мероприятия, которые позволили приблизить условия к домашним: спальня, гардеробная, столовая, комната для игр и занятий с зонированием.

Проведена работа по разработке, согласованию и утверждению внутренних документов учреждения, направленных на решение организационно – кадровых вопросов

Сокращение количества детей в группах, за счет увеличения количества групп и снижению наполняемости с дальнейшим сохранением стабильных и эмоциональных отношений между самими воспитанниками и закреплению за ними стабильного количества воспитателей.

Принятие дополнительного количества персонала, соответственно изменение штатного расписания, изменение должностных инструкций.

Обучение персонала по программе «Детский дом «Как дома», включает комплексный подход к системе сопровождения специалистов, расширения целей и задач в системе методического обеспечения деятельности учреждения, в том числе работа в рамках супервизии.

Особым интересом и популярностью пользуются обучающие семинары на базе ДДИ. Программа, взятая за основу, была создана для домов ребёнка и апробирована как курс повышения квалификации в Санкт-Петербургском государственном университете. Программа полностью адаптирована в соответствии с потребностями ДДИ, для проведения обучающих семинаров.

Направленность супервизии заключается в следующем: помощь специалистам для внедрения Постановления № 481 в части создания семейного окружения (мотивирование и сопровождение структурных преобразований); значительное снижение негативных проявлений в поведении персонала и в организации жизни детей в целом.

Таким образом, работа ведется в двух направлениях: внутренняя и внешняя супервизия.

Командное взаимодействие сотрудников является главным условием, обеспечивающие успех внедрения модели «семейного» проживания детей в доме-интернате.

Значимым этапом развития проекта стало вступление в силу Постановления № 481, что позволило на законодательном уровне формировать стратегии и направления в деятельности организаций для детей-сирот, а также удалось законно воплотить в жизнь многие задуманные идеи.

Но до настоящего времени сохраняются некоторые проблемы организационного и правового характера:

В ДДИ количество воспитанников превышает оптимальное число для реализации в доме-интернате семейных принципов (законодательно отмечено, что должно быть не более 60 детей в учреждении). Для решения данной проблемы создана программа разукрупнения учреждения.

Постройка зданий 60 годов, даже при капитальном ремонте и перепланировке не всегда позволяет создать необходимое жилое пространство. Недостаточно санитарных комнат (1 санитарная комната на 3 группы). Коридорный тип расположения помещений не везде позволяет создать индивидуальное пространство для ребёнка, группы. Для решения данного вопроса постоянно по мере разукрупнения пересматриваются условия проживания воспитанников и принимаются меры по улучшению организации проживания и создания обстановки приближенной к домашней.

Отсутствие необходимого количества сотрудников (воспитателей) для сопровождения детей в течение всего дня (от подъема до сна) педагогическим персоналом.

Недостаточно созданы условия для подготовки воспитанников к самостоятельной жизни. Для решения этой проблемы создаются условия для формирования у детей навыков самообслуживания, для возможности наблюдать и насколько это возможно принимать участие в приготовлении пищи, в стирке одежды, уборке комнат.

Постановление № 481 законодательно не учитывает специфику ментальных нарушений детей проживающих в ДДИ. Специфика дефекта не всегда позволяет организовать личное пространство каждого ребёнка, т.к. охрана жизни, здоровья и безопасности ребёнка наиболее приоритетная задача.

Совместно с Комитетом по социальной политике Санкт-Петербурга удаётся решать указанные проблемы.

В настоящее время работа, начатая во втором корпусе нашего учреждения, имеет своё логическое продолжение в других корпусах. Участие в проекте открывает перед персоналом новые возможности и перспективы, способствует профилактике профессионального выгорания.

На основе анализа данных исследования результаты эффективности преобразований во втором корпусе ДДИ дают основания утверждать, что предлагаемая модель изменения условий жизни детей в ДДИ имеет ряд преимуществ и позволяет использовать ресурсы домов-интернатов для комплексного междисциплинарного обслуживания детей с 4 до 18 лет с отклонениями в умственном развитии; обеспечить развитие детей с учетом специфики их состояния здоровья; формировать через систему деятельности учреждения социальный опыт детей; обеспечить расширение спектра, объема, видов и форм социальных услуг и повышение их качества. И что достаточно значимо, увеличить количество усыновлений,

возвращений в биологическую семью и иных форм устройства детей на воспитание в семью.

Указанные достижения полностью соответствует концептуальным основам Постановления № 481.

Позвольте представить результаты командной работы, направленные на организацию помощи особому ребенку.

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЖИЗНИ
ДЕТЕЙ В ДДИ ПО МОДЕЛИ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ.
СПЕЦИФИКА ПРАКТИКИ ПРИМЕНЕНИИ ПОСТАНОВЛЕНИЯ
ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 24.05.2014 №
481 В ДДИ. ФОРМИРОВАНИЕ ПРИВЯЗАННОСТИ У ДЕТЕЙ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ОВЗ) И
ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМОГО ВЗРОСЛОГО НА
РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА.РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНОЙ
КОМПЕТЕНЦИИ У ВОСПИТАННИКОВ ДДИ; ВНЕДРЕНИЕ
НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ КОММУНИКАЦИИ;ПОСТИНТЕРНАТНОЕ
СОПРОВОЖДЕНИЕ КАК ОДНА ИЗ ФОРМ СОЦИАЛЬНОЙ
ПОДДЕРЖКИ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА**

О.А. Мирошниченко

к. психол. наук, институт

специальной педагогики и психологии,

Санкт-Петербург

Аннотация

Статья раскрывает проблемы, связанные с воспитанием детей, оставшихся без попечения родителей в условиях депривации, преимущества модели семейного проживания, формирование привязанности и влияния социально-значимого взрослого, развитие социальной компетентности как значимого фактора успешной постинтернатной адаптации.

Ключевые слова: модель семейного проживания, социально-значимый взрослый, привязанность, социальная компетентность, постинтернатное сопровождение.

Keywords: model family living, socially significant adult attachment, social competence, postinternatnoe support.

Охрана детства является одним из приоритетных направлений государственной политики и конституционных основ, а именно создание достойных условий для развития каждого ребенка, уважение его достоинства, особенно ребенка-инвалида.

Указом Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы» поставлена задача реформирования сети и деятельности учреждений для детей-инвалидов с целью обеспечения, в соответствии с международными стандартами, права детей на воспитание в условиях, максимально приближенных к семейным.

Следует отметить, что при всех государственных мерах, принимаемые на всех уровнях власти проблема сиротства остается, хотя последние пять лет отмечается устойчивая динамика сокращения количества детей-сирот.

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 24 мая 2014 № 481 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей» (далее – Постановление № 481), проживание детей – сирот, детей оставшихся без попечения родителей, организовывается по принципам семейного воспитания.

До принятия Постановления № 481 многие регионы Российской Федерации в качестве своей региональной политики в отношении детей-сирот приняли за основу именно семейные формы организации жизни детских домов. Внедрение семейных групп началось в детских домах для детей с сохранным интеллектом.

Исключением стали экспериментальные площадки по внедрению семейных групп для проживания детей в условиях домов-интернатов.

Пионером в этом направлении стал Санкт-Петербургское государственное бюджетное стационарное учреждение социального

обслуживания «Дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии № 4», (далее - ДДИ № 4). Была разработана и принята Концепция развития учреждения, а впоследствии Программа внедрения «семейного» проживания детей в условиях детского дома – интерната «Детский дом «Как дома».

Время, которое проводит ребенок-сирота в государственной организации, охватывает три самых ответственных периода жизни человека, формирования его личности: детство, отрочество, юность.

Внутренний мир человека в детстве развивается наиболее интенсивно. Происходит формирование личности, определение назначения и места на земле. В эти годы человек развивается не только физически, но и формируется духовно, закладывается основа его взглядов, убеждений, ценностных нравственных ориентаций, жизненных планов.

Вот почему ведущим звеном в системе организации жизни и воспитания детей – сирот в целом сегодня становится смена организации жизни детей-сирот на семейные формы.

Опыт организации проживания в детских домах в своей традиционной форме до принятия Постановления № 481 выявил ряд социально-психологических и правовых проблем, влияющих на развитие ребенка и формирование его личности. К основным проблемам следует отнести социальную депривацию. Изолированность от всех социальных связей в условиях детского дома была организована так, когда проживание и обучение проходит, не выходя за стены учреждения. Не включаясь в общешкольный социум, воспитанники теряют инициативу, а подчас и понимание всей сущности собственной образовательной деятельности, ее необходимости.

Традиционное комплектование разновозрастных групп не учитывала психологической совместимости группы, игнорируя и наличие близких родственников из числа братьев и сестер. В такой разновозрастной группе ребенок живет и учится, в группе формируются единые девиантные

отклонения, растет риск противоправных действий, а также не формируется психологическая привязанность, утрачивается связь с близкими родными.

В группе большой наполняемости (более 10-12 человек) ребенок теряет личную самоидентичность, у него отсутствует личное пространство, отсутствует формирование эмоциональных контактов с ровесниками и воспитателем. Одним из разрушающих факторов является отсутствие выбора при организации своего жизненного пространства, рода деятельности, возможности планирования самим ребенком досуга, что приводит к несформированности самоорганизации.

Традиционная модель расположения комнат формирует разрушение понятия проживание в квартире, в которой помещения дифференцируются. Это впоследствии проявляется, когда выпускник детского дома начинает самостоятельно жить. Организовать свое свой быт такой выпускник не в состоянии, в связи с отсутствием представлений о быте и отсутствие навыков приготовления еды, пользования бытовой техники, навыков самообслуживания. Иждивенческая позиция, личностный инфантилизм в период постинтернатной адаптации приводит выпускника к асоциальным формам поведения и порождает «рецидив сиротства». Это подтверждается исследованиями.

Анализ общения при традиционных формах проживания детей определили особенности психологического развития детей, оставшихся без попечения родителей,

Через общение ребенок входит в социум и успешно адаптируется в нем.

У детей, оставшихся без попечения родителей, процент общительных ниже, чем у детей из семей. 68% у детей, оставшихся без попечения родителей и 85% , если дети проживают в семье.

Проведенные исследования позволили обосновать различия по показателям психодиагностики между этими двумя категориями детей.

Эти показатели статистически подтверждают тот факт, что деятельность персонала, работающего в организациях для детей-сирот, имеет специфику, которая отличает ее от деятельности персонала, работающих в обычных детских организациях.

Результаты исследования психологических особенностей персонала демонстрируют наличие у персонала учреждений тех же проблем, что и у детей, оставшихся без попечения родителей.

Например, только 13 % персонала имеют высокий уровень эмпатии, что явно недостаточно для эффективной деятельности с детьми, оставшимися без попечения родителей; 26 % имеют низкий уровень коммуникативных способностей.

Результаты исследования творческого потенциала персонала учреждений показывают, что высокий уровень имеют только 9 %, а низкий - 60 %.

В связи с этим поиск наиболее адаптивных форм жизнеустройства данной категории детей, которая позволила бы предупреждать все вышеперечисленные риски, стала главной целью основных направлений социальной политики по улучшению положения детей, воспитывающихся в организациях для детей-сирот.

В настоящее время правовая база, в том числе Постановление № 481 сформулировало на законодательном уровне стратегические направления и основные принципы оптимального развития организаций для детей-сирот, обобщив имеющийся опыт работы российских организаций. К таким направлениям можно отнести: открытость организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; разновозрастное комплектование с учетом близкородственных связей, создание семейных групп с минимальным количеством переводов из одной группы в другую; формирование детских домов по квартирному типу (ванна, кухня, спальня, гостиная), для усвоения дифференциации модели проживания; постинтернатное сопровождение выпускников; формирования социальной

компетентности воспитанников (приготовление и хранение пищи, распоряжение деньгами, покупка еды и одежды); профориентационная работа и подготовка к профессиональному самоопределению; работа с общественными и благотворительными организациями; психологическая поддержка и сопровождения персонала, для повышения профессиональной компетентности и профилактики профессионального выгорания и деформации, которая способна привести к жестокому отношению к воспитанникам.

Следует отметить, что Постановление № 481 носит унифицированный характер, без дифференциации категорий воспитанников. Это затрудняет учитывать специфику организации с учетом потребностей ребенка-инвалида, но имеет позитивную тенденцию, в том, что документ не ограничивает сферу применения (образование, здравоохранение, социальная защита населения). Поэтому можно констатировать, что на всех уровнях, идет поиск наиболее эффективных практик организации для детей-сирот не зависимо от ведомственной принадлежности.

Одним из примеров эффективного внедрения модели семейного проживания следует по праву отнести организацию семейных групп в ДДИ № 4. Сформированные принципы в полной мере соотносятся с Постановлением № 481. Это такие как:

- комплектование групп (не более 6 человек) с дальнейшим формированием и сохранением социальной и психологической привязанности (развитие межличностных коммуникаций; индивидуализация потребностей ребенка в коммуникациях, базовое доверие при стабилизации эмоциональных контактов;
- обучение детей в школе (100% охват), нивелирование социальной депривации, создание социальных школьных контактов, расширение кругозора;

- сокращение эмоциональной дистанции между воспитателем и ребенком и как следствие формирование восприятия взрослого как социально значимого;

- изменение отношения всего персонала к потребностям ребенка от «не перспективный ребенок» к позиции «успех ребенка зависит от меня», что складывается в общую концепцию «История успеха ребенка – мой успех», что реализуется через систему психологической поддержки и сопровождения персонала, самообразование через проектную деятельность, формирование личных и педагогических компетенций, развитие эмпатии, профилактика агрессивного отношения;

- окружающая среда – развивающая среда, формирование модели семейного проживания. Группы организованы по квартирному типу: кухня, столовая, спальня, туалет, душевая. Они оснащены спальным, игровым, кухонным оборудованием, установлены душевые кабины, стиральные машины. Дети имеют возможность самостоятельно готовить пищу, обслуживать себя.

В таких группах дети не просто играют в проживание, они так живут и усваивают модель жизни, когда можно вне режима вечером выпить чай с печеньем, выбрать себе занятие.

Особенное внимание при организации модели проживания уделяется воспитателю как социально значимому взрослому.

Межличностные взаимоотношения между детьми и взрослыми выстраиваются через понимание и «вчувствывание» в мир друг друга - развитие доверия. Тогда ребенок, которому взрослый «не безразличен» или социально значимый стремится соответствовать ожиданиям такого взрослого и стремится реализовать свои внутренние ресурсы, активизирует их. В данном взаимодействии ребенок, насколько это возможно, быстрее усваивает навыки, приобретает социальную активность и стремиться включиться в освоение новых ему знаний или умений.

Если взрослый не приобретает социального авторитета у ребенка-инвалида, отношение к такому взрослому наблюдается инфантильное, безразличное, вплоть до полного эмоционального игнорирования.

Одна из причин такого положения заключается в том, что в воспитательной системе традиционно считалось, что главное направление отношений между воспитанниками и взрослыми - это воздействие.

Администрация воздействует на персонал, а взрослые на детей. В такой системе отсутствует взаимодействие, а дети бессознательно копируют эту модель. В итоге, свое общение они строят по вертикали: одни приказывают, требуют, критикуют, наказывают, другие подчиняются, сопротивляются и т.д., в контактах между ними нет взаимодействия «на равных».

Авторитарная система не предусматривает проявление инициативы ни у персонала, ни у ребенка и поддерживает только выполнение жесткой программы, игнорируя любую инициативу. В этой воспитательной системе часто не предусматривается ни выявление желаний детей, ни оказания помощи в их реализации, игнорируются проблемы самого персонала учреждения.

Свобода выбора как возможность самостоятельного принятия решения практически исключается. Личность ребенка подавляется или он воспитывается в рамках жесткого подчинения дисциплине, что приводит к деформации личности и со временем это закрепляется. Полученный личностный опыт детей, оставшихся без попечения родителей, не включает их чувств, до них никому нет дела. У них остается всего два выбора: быть пассивным, подчиненным или агрессивным.

Исходя из этого, формулируется и одна из важнейших задач социально значимого взрослого учреждений для данной категории детей: учитывая особенности их поведения, направлять свои действия на активные формы работы с ними.

Эти формы должны заключаться в том, чтобы выделять наиболее

интересные занятия, договариваться, выслушивать желания и мнения других, считаться с чувствами и желаниями других детей, приходить к единому решению, а также обучать разным играм, в которых развивается умение сотрудничать, взаимодействовать, поддерживать друг друга и т.д. Проведение активных форм работы позволяет предупредить в какой-то мере возможность проявления негативных сторон в поведении детей.

Структура взаимодействия, которая приводит к негативной реакции – преобладание применения норм авторитарного воздействия по типу «воздействие – подчинение», без предложения выбора занятий, понимания чувств маленького человека.

Переход к активной форме взаимодействия «желание – действие», когда ребенку предлагается выбор в игре порождает активную жизненную позицию и социальную активность в целом. Что и применяется в деятельности ДДИ 4.

Сокращение количества воспитателей в группах, увеличение социокультурных совместных мероприятий как развитие социальной компетентности воспитанника и установка доверительных отношений между ребенком и воспитателем, повышение профессиональной компетентности педагогических работников, изменение подходов к ребенку и личной мотивации самого педагога – направления, которые реализует ДДИ № 4.

Применение модели психологической поддержки деятельности персонала, а также организация семейных групп учреждений позволяет повысить основные показатели (общительность эмпатию, творческий потенциал, организаторские способности) в среднем на 10 - 20%, что опытным путем подтверждает ее эффективность.

Значимым направлением деятельности организаций для детей-сирот является постинтернатная адаптация воспитанников.

Опыт регионов показывает, что подобные мероприятия значительно снижают количество детей, оставшихся без попечения родителей, чьи

родители сами – выпускники детских домов. Данные законы направлены не только на оказание помощи детям – выпускникам детских домов, но и являются эффективными мерами по профилактике «рецидива» (вторичного) сиротства. Данная законодательная практика является дополнительной системой мер, направленных на указанные цели.

Вся система постинтернатного сопровождения включает в себя комплекс мероприятий, которые направлены на поэтапную работу по развитию навыков социальной адаптации.

Причем значительная часть этой работы проводится в системе организаций для детей-сирот. Возложение на эти организации функций постинтернатного сопровождения повышает ответственность за качество подготовки самого воспитанника к взрослой жизни, к которым можно отнести направления работы: социально-правовая; медико-психологическое сопровождение ребенка; формирование социальных навыков через систему самой организации для детей-сирот (семейные группы) и программу воспитательной деятельности; правовое просвещение; профориентационная деятельность.

Многие аспекты связаны с работой социального педагога, который документально подтверждает все правовые основания к получению жилья, его сохранности. Оформление пенсий и пособий, реализации алиментных гарантий, которые могут стать финансовым стартом для бытового обустройства выпускника.

Для наших детей - это особенно актуально, так как в конечном итоге, все старания педагогов дают ребенку шанс быть более активным в социуме, адаптированным, возможно обеспечить подготовку к последующему самостоятельному проживанию.

В настоящее время в Российской Федерации отсутствуют федеральные нормативные акты, осуществляющие комплексное регулирование правоотношений в вышеупомянутой сфере.

Анализ регионального законодательства России приводит к выводу,

что в настоящее время пока не сложилась единая система правового регулирования постинтернатной адаптации выпускников.

В ряде субъектов Российской Федерации приняты законы или нормативные правовые акты регионального уровня (Москве, Мурманская, Тверская, Ленинградская, Ярославская, Белгородская области), регламентирующие организацию работы по социальной адаптации выпускников по варианту так называемого постинтернатного патроната (постинтернатного сопровождения).

В отдельных регионах России организация работы по социальной адаптации выпускников осуществляется с созданием служб и центров социальной адаптации.

Данные службы и центры могут функционировать как юридические лица - специализированные учреждения, основным видом деятельности которых является организация социальной адаптации выпускников, а также как структурные подразделения образовательных организаций для детей-сирот.

Основными направлениями деятельности таких учреждений или структурных подразделений являются предоставление выпускникам консультативной, правовой, психологической, социально-педагогической и иной помощи, предоставление им при необходимости возможности временного проживания, оказание им содействия в получении образования и трудоустройстве, защите прав и законных интересов.

Данный вариант организации социальной адаптации выпускников обеспечивает преемственность процесса социальной адаптации, а также комплексность и квалифицированность оказываемой помощи, даже если ребенок переходит в ПНИ.

Концепцией государственной семейной политики в РФ на период до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства РФ от 25 августа 2014 г. № 1618-р, развитие системы постинтернатного сопровождения и адаптации выпускников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся

без попечения родителей, расширение функций организаций для детей-сирот в части постинтернатного сопровождения их выпускников определены в качестве одного из направлений деятельности государственной семейной политики.

Изменение модели деятельности дома-интерната, делая ее многопрофильной, гибко реагируя на потребности социума (обучение замещающих семе; социальное сопровождение; постинтернатное сопровождение и правовое просвещение, повышение родительской компетентности) позволит более эффективно осуществлять работу по профилактике семейного неблагополучия.

С учетом важности и актуальности этого направления деятельности вопросы постинтернатного сопровождения лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, остаются перспективными и требующими проработки и решения, а, следовательно, это следующий шаг в нашей работе.

Литература:

1. Вариативные технологии, способствующие профессиональному самоопределению воспитанников образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей /Под общей редакцией Семья Г.В., Боровик В.Г., - М., БФРГТЗ «Слово». 2003. – 176 с.
2. Легойда В.Р. Компетентностный подход в МГИМО. Москва, 2007
3. Мирошниченко О.А. Психологические аспекты профессиональной деятельности персонала детских домов и школ-интернатов // Вестник Российского университета дружбы народов. Психология и педагогика. - 2007. - №2.- С. 11- 117.
4. Федотов С.Н., Юклянюк В.В. Потребности, мотивы и эмоции личности: Учебное пособие. Тверь: ЧудО, 2001.-137 с.

**«ТЕХНОЛОГИИ, ЭТАПЫ И ПОДХОДЫ, РЕАЛИЗУЕМЫЕ В
ЦЕЛЯХ ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
КОМПЕТЕНЦИЙ СПЕЦИАЛИСТОВ ДДИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ
НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С
ВОСПИТАННИКАМИ ДДИ В РАМКАХ СОЗДАННЫХ СЕМЕЙНО-
ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ ГРУПП. ФОРМИРОВАНИЕ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ ГРУППЫ ЭКСПЕРТОВ ИЗ ЧИСЛА
СПЕЦИАЛИСТОВ ДДИ. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К
ФОРМИРОВАНИЮ КОМПЕТЕНЦИЙ И ПРОФЕССИОНАЛЬНО –
ВАЖНЫХ КАЧЕСТВ СПЕЦИАЛИСТОВ ДДИ; ПРОФИЛАКТИКА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ»**

Л.В. Капустянская

*методист Санкт-Петербургского государственного бюджетного
стационарного учреждения социального обслуживания «Дом-интернат
для детей с отклонениями в умственном развитии № 4,
Санкт-Петербург*

Аннотация

В статье даны характеристики подходов и технологий, реализуемые в целях повышения уровня профессиональных компетенций специалистов ДДИ, основные требования к формированию компетенций и профессионально-важных качеств.

Ключевые слова: профессиональные компетенции сотрудников детского дома-интерната, профессионально-важные качества, профессиональное выгорание, междисциплинарная группа экспертов.

Keywords: professional competence of employees of the orphanage, professionally-important qualities, professional burnout, the interdisciplinary team of experts

Актуальная задача, которая стоит перед персоналом организаций для

детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, это – успешная адаптация выпускников в постинтернатный период. Освоение социальных навыков, максимальная самостоятельность и социализация для дальнейшей жизни воспитанникам из детских домов, где воспитываются дети с отклонениями в умственном развитии, особенно необходимы.

Многие дети с ТМНР не смогут овладеть одинаковыми навыками. И тогда остаётся надежда, что ребёнок, который вырос в чутком, заботливом окружении не «закрылся от мира», а сохранил способность или научился подавать сигналы к взаимодействию с окружающими и окружающие его люди умеют «читать» и правильно реагировать на это общение.

Недостаточность понимания или незнание внутренних процессов, которые происходят в психологии ребенка, могут сказаться на воспитании детей и не дадут ожидаемый положительный результат.

Существующая система требований к персоналу организаций для детей, оставшихся без попечения родителей, давно требует пересмотра с точки зрения формирования единых подходов к его компетентности и психологической поддержки с учетом тех рисков, которые испытывают сотрудники этих учреждений.

1. Постоянное взаимодействие с детьми с тяжёлыми формами умственной отсталости.
2. Личностный ресурс не позволяет выстроить эмоциональные контакты.
3. Профессиональная усталость и выгорание

В целях повышения уровня профессиональных компетенций специалистов СПб ГБУСО «ДДИ №4» разработаны следующие программы: Непрерывного повышения квалификации педагогических кадров СПб ГБУСО «ДДИ №4»; «Школы педагогического мастерства (далее - ШПМ)».

В рамках ШПМ проводятся семинары по программе «Детский дом - «Как дома». Обучение персонала в ДДИ стало необходимым для

формирования единых представлений и новых ценностей у всех сотрудников для успешного внедрения новой модели «семейного» проживания детей.

Основные ценности нового подхода были созданы командой специалистов и включали в себя требования к сотрудникам, методы распространения новых подходов, технологий, способы контроля и поддержки их внедрения.

Основные ценности нового подхода отражаются в «Принципах организации жизни детей и работы персонала». Для реализации целей структурных изменений внесены предложения в функциональные обязанности сотрудников работающих непосредственно с детьми (воспитателей и младших медицинских сестер).

Все сотрудники руководствуются Принципами организации жизни детей и работы персонала, в рамках которого обязаны повышать квалификацию, используя предлагаемые в ДДИ формы (участие в работе МО, семинары, семинары-практикумы, самообразование, реализация творческих проектов и др.). Обязаны повышать качество своей профессиональной деятельности посредством профессионального консультирования (супервизий) на рабочем месте.

К целям обучения и последующего профессионального консультирования на рабочем месте следует отнести:

- снижение проявление пренебрежения сигналами и потребностями детей во время совместных мероприятий, при организации развивающей и свободной деятельности детей;
- научить сотрудников использованию принципов заботы с уважением;
- предсказуемости (сообщать о своих действиях и предстоящих событиях);
- вниманию к сигналам и эмоциональному состоянию ребёнка (видеть сигналы приглашения или отказа взаимодействия; сигналы стресса

и стабильности и реагировать на них изменяя скорость и интенсивность своих действий);

- бережным действиям с телом ребёнка; использованию алгоритмов организации режимных и развивающих мероприятий;

- использованию первичных навыков по обеспечению оптимальных поз, положений тела детей в режимных мероприятиях и свободной активности;

- заботе о внешнем виде ребёнка;

- созданию и поддержанию условий для самостоятельных занятий и игры детей;

- научить использовать подходы, развивающие коммуникативные способности детей

Обучение стало необходимо как помощь персоналу при внедрении Постановления № 481 в части создания семейного окружения (мотивирование и сопровождение структурных преобразований).

За основу программы повышения уровня профессиональной компетенции персонала взят разработанный на кафедре психического здоровья и раннего сопровождения детей и родителей факультета психологии СПбГУ курс повышения квалификации «Психическое здоровье и развитие ребенка.

Создание семейного окружения в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» (Пальмов, Мухамедрахимов, Солодунова, 2014. <http://www.psy.spbu.ru/graduate/1279-childs-mental-health-development>). Содержание этой программы было адаптировано для обучения персонала ДДИ. Программа направлена на формирование базовой компетентности сотрудников для работы в «семейных» группах и построена из нескольких учебных модулей.

Навыки наблюдения за сигналами, эмоциями и поведением детей, социальная отзывчивость и соответствие поведения взрослому уровню

развития ребенка, эмоциональная доступность взрослого во взаимодействии с ребенком – темы первых учебных модулей программы.

Курс обучения содержит современные представления о психическом здоровье и развитии детей с особыми потребностями; теоретические и практические аспекты создания семейного окружения для детей в учреждениях, информацию о междисциплинарном командном взаимодействии персонала. Значимое место в программе занимает модуль «Принципы заботы с уважением».

Обучение в ДДИ проводилось в форме тренингов, мастер-классов, семинаров, практических упражнений, анализа видеоматериалов, опыта других учреждений для небольших групп по 10 - 15 человек, как медицинских, так и педагогических работников.

Учитывая, что обучение взрослых без последующего прослеживания и профессионального консультирования на рабочем месте (супервизии) даст эффект снижения, специалисты рабочей группы реализуют супервизию, критериями наблюдения и принципами предоставления обратной связи сотрудникам групп.

Командой специалистов проводились консультации как групповые, так и индивидуальные, которые были выстроены с учётом новой модели. Члены рабочей группы посещали семинары, конференции, материалы которых использовались в подготовке модулей обучения. Кроме обучения в рамках Пилотного проекта проводилось повышение квалификации персонала корпуса: санитарки повысили свою квалификацию до младших медицинских сестёр; воспитатели, по необходимости, прошли переподготовку по коррекционной педагогике

Согласно отечественной и зарубежной практике сопровождения детей с нарушениями развития, наиболее эффективным в работе с детьми и ухаживающими за ними взрослыми является междисциплинарный командный подход. Общие цели, регулярные встречи и коллегиальное решение актуальных вопросов рабочей группой (командой) определяют

эффективность ухода от стереотипов к развитию новой модели взаимодействия взрослых с детьми.

Важным этапом в процессе реализации Проекта стало создание рабочей группы из специалистов различных профессиональных направлений, в том числе с привлечением научных сотрудников. Рабочая группа была сформирована на общем собрании коллектива. В нее вошли методист, заведующая отделением – врач, старший воспитатель, психолог, старшая медицинская сестра, логопед.

Перед рабочей группой были обозначены основные задачи:

1. Реализация программы модернизации
2. Разработка нормативной и методической документации, регламентирующей реализацию программы модернизации.
3. Повышение качества оказания медико-социальных и психолого-педагогических услуг детям
4. Подготовка персонала для работы с детьми

Междисциплинарная команда организует работу на основе новых знаний и совершенствует качество комплексной медико-психолого-педагогической помощи, учитывая, что в центре внимания особый ребёнок.

Многолетние наблюдения показывают особую эмоциональную нагрузку на сотрудников работающих в ДДИ в связи с этим ключевым моментом является психологическая поддержка персонала. Она позволяет проводить профилактическую работу по предупреждению деформации личности специалистов, работающих в учреждении, предупреждает конфликтные ситуации, жестокое обращение с детьми, и создает условия психологической безопасности воспитанников.

В период внедрения Пилотного проекта проводилось исследование, которое включало в себя, в том числе и оценку работы персонала.

По результатам исследований установлено:

Взрослые в модернизированных условиях (прошедшие обучение)

чаще проявляют тактильный контакт к детям, большее количество раз контактируют с каждым ребенком.

Значительно уменьшилось количество вокализаций, которые воспитатели оставляли без ответа и увеличилось количество ответов от взрослых. Что свидетельствует об увеличении отзывчивости персонала (прошедшего обучение).

По сравнению с воспитателями из обычных групп, воспитатели из «семейных» групп уже спустя 8 месяцев больше вовлекают детей в игру, проявляют больше тактильного контакта, обращений к детям, а к 20 месяцам работы в модернизированных условиях в поведении сотрудниц больше проявляется способность отвечать на вокализации детей.

Утверждены позиции, которые подлежат наблюдению в работе персонала «семейных» групп:

- организация среды, деятельности детей, процессы взаимодействия с детьми в группе;
- эмоциональное состояние;
- отношение к работе (детям);
- представления о себе, своей роли, об отношениях с детьми;
- характеристики взаимодействия;
- отношения привязанности.

Формирование компетентного подхода, позволит сформировать единые требования к оценке подготовки персонала организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и обеспечить кадровый подбор к осуществлению профессиональной деятельности с данной категорией детей, а также выработать единый профессиональный стандарт.

**ФОРМЫ РАБОТЫ И НАПРАВЛЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С
РОДИТЕЛЯМИ ВОСПИТАННИКОВ. ОПЫТ СОТРУДНИЧЕСТВА С
СЕМЬЯМИ С СПб ГБСУСО « ДОМ-ИНТЕРНАТ ДЛЯ ДЕТЕЙ С
ОТКЛОНЕНИЯМИ В УМСТВЕННОМ РАЗВИТИИ № 4
ВОССТАНОВЛЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИХ СЕМЕЙ, ПОДДЕРЖКА В
КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЯХ, ПРОФИЛАКТИКА ОТКАЗА ОТ
РЕБЕНКА, ОРГАНИЗАЦИЯ СОВМЕСТНЫХ СЕМЕЙНЫХ
МЕРОПРИЯТИЙ**

И.Е. Македонова

*заместитель директора Санкт-Петербургского государственного
бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания
«Дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии № 4,
Санкт-Петербург*

Аннотация

Для полного и гармоничного развития личности ребёнку необходимо расти в семейном окружении, в атмосфере счастья, любви и понимания.

Сотрудники стремятся создать максимально достойные условия проживания воспитанникам, но каким бы хорошим и уютным не был детский дом, ничто не может заменить семью и близких родных людей.

Ключевые слова: семья, работа с родителями, профилактика отказов от воспитания, восстановление биологической семьи.

Keywords: family, work with parents, prevention of failures of education, the establishment of the biological family.

Отечественный и зарубежный опыт обустройства детей-сирот показал: воспитательная роль семьи имеет столь высокое значение, что

полноценную замену ей трудно найти. Потеря ребенком семьи невосполнима. Ни в коем случае нельзя рвать корни, связующие детей с родителями. Наоборот, нужно поддерживать, сохранять и укреплять имеющиеся ростки родственных связей. Семья приносит полноту жизни, семья приносит счастье.

В ДДИ № 4 проживают дети с множественными физическими и умственными нарушениями, уход и содержание которых в семье часто становится проблематичным. Многие дети поступают из Домов ребенка, где от них уже отказались родители. У каждого свой жизненный опыт и своя история, но каждый ребенок мечтает, что откроется дверь и войдут его родители, которые будут понимать и любить его.

Для полного и гармоничного развития личности ребёнку необходимо расти в семейном окружении, в атмосфере счастья, любви и понимания.

Мы пытаемся создать максимально достойные условия проживания воспитанникам, но каким бы хорошим и уютным не был детский дом, всё-таки это учреждение и ничто не может заменить семью и близких родных людей.

Поэтому мы стремимся к установлению добрых отношений между родителями и ребёнком, поддерживаем и развиваем эти связи.

В своей работе с семьями воспитанников мы руководствуемся следующими нормативными документами:

Конституция РФ.

Гражданским Кодексом РФ.

Постановлением Правительства РФ от 24.05.2014 года № 481.

Уставом учреждения.

Локальными актами учреждения

Основной целью работы с родителями является улучшение качества жизни детей при их участии.

Для достижения этого необходимо решение **следующих задач:**

- подготовка персонала учреждения к успешному взаимодействию с

родителями (или кровными родственниками);

- выявление (поиск) кровных или приёмных родителей воспитанников или родственников, готовых взять на себя заботу о ребенке;
- определение ресурсов, перспектив и возможностей семьи;
- оказание квалифицированной помощи и поддержки семье ребёнка;
- формирование у родителей чувства уверенности в своих силах;
- обучение родителей общению с ребёнком
- создание групп взаимопомощи и взаимоподдержки, повышение социальной компетенции родителей;
- оказание содействия в восстановлении кровной семьи (в том числе и в восстановлении в родительских правах).

Сформированы следующие принципы работы по взаимодействию с родителями. Это доброжелательный, позитивный настрой и корректный стиль общения; индивидуальный подход в зависимости от ситуации развитие новых форм и направлений в работе с семьёй.

Из 265 воспитанников ДДИ 138 детей имеют родителей или других родственников, что составляет 52%.

Навещают детей – 131 -95%

Не навещают – 7 – 5%

Налажен контакт с кровными родственниками — 18 - 13%

Лишены родительских прав — 95 человек – 74%

Поданы в суд на лишение родительских прав - 0

Восстановлены в родительских правах — 1

Документы на рассмотрении в суде на восстановление в правах- 1

Переведены для проживания в кровные семьи -2

Переданы под опеку -1

Для качественной и результативной работы с родственниками детей необходим комплексный подход. Важно взаимодействие всех специалистов, в том числе и волонтеров, работающих на группах.

Для координации деятельности в учреждении создана рабочая группа по взаимодействию с родителями. В её составе представители всех структур, осуществляющих работу с детьми.

На заседании рабочей группы созданы правила посещения воспитанников, разработаны новые формы учета посещаемости родителей, издаются памятки для родителей.

Приобретены информационные стенды, на которых постоянно обновляется информация для родителей.

Рабочей группой проводится ежемесячный мониторинг посещаемости, регулярно проходят совещания всех структур учреждения и негосударственных коммерческих организаций по вопросам взаимодействия с родителями.

Родители активно привлекаются к проведению социо-культурных, спортивных мероприятий, субботников. Имеется опыт, и он активно используется, в сопровождении родителями детей на отдых в Ленинградской области и в южном направлении.

В каждом корпусе имеются хорошо оснащенные помещения — родительские комнаты, предназначенные для общения родителей с детьми. 2-3 раза в год в отделениях проводятся родительские собрания.

В целях профилактики отказа родителей от воспитания своих детей, ограничения их в родительских правах, лишения их родительских прав, а также в целях обеспечения возможности восстановления родителей в родительских правах или отмены ограничения в родительских правах специалисты учреждения оказывают содействие родителям в подготовке документов и сопровождение их в судах по лишению родительских прав, восстановлению в правах, определению статуса воспитанников (по вопросам признания их недееспособными).

Мы оказываем содействие устройству детей на воспитание в семью, включая консультирование лиц, желающих усыновить (удочерить) или принять под опеку (попечительство) ребёнка.

Помогаем в решении вопроса жизнеустройства ребёнка по достижении совершеннолетия - выборе психоневрологического интерната, помещении в семью, или в приёмную семью, оформлении опеки.

Как пример могу привести совместную деятельность с родителями при переводе воспитанников в СПб ГБСУСО «Психоневрологический интернат № 3» (далее – ПНИ № 3), где для перевода детей, в том числе и из нашего учреждения, было создано отделение интенсивного ухода и планируется создание в других ПНИ.

В целях создания условий для возврата детей в родную семью или для устройства ребенка в приёмную совместно с органами опеки и попечительства осуществляется индивидуальная работа, направленная на сокращение пребывания ребёнка в учреждении.

Для того чтобы использовать максимальные возможности по распространению информации о наших детях с целью передачи их в семьи мы совместно с органами опеки г. Павловска реализуем программу «Дети ждут» - на сайте отдела опеки Местной администрации г. Павловска, в печатных изданиях. Наша воспитанница участвовала в передаче «День ангела» на 5 канале. Работе с родителями в нашем учреждении посвящена передача на «Радио — Мария». За последние три года 3 ребенка переданы под опеку, 1 ребенок передан в приёмную семью, 4 - вернулись в кровные семьи.

На базе учреждения осуществляется взаимодействие с некоммерческими (благотворительными) организациями (далее - БОО), (СПб БОО «Перспективы», СПб БОО «Шаг навстречу», СПб БОО «Апельсин», Православная местная религиозная организация приход храма святой равноапостольной Марии Магдалины г. Павловска Санкт-Петербургской Епархии (Московский Патриархат), БФ «Православная детская миссия имени преподобного Серафима Вырицкого», СПб РБОО «Подорожник», АНО социальных программ «Дети под Покровом») на основе договоров о сотрудничестве для совместной реализации

мероприятий, направленных на профилактику социального сиротства, и совершенствование организации деятельности по воспитанию, обучению, обеспечению детей.

Для оказания содействия в работе нашего учреждения, улучшения качества работы, повышения эффективности расходования бюджетных средств, повышения информированности общества о работе учреждения, а также содействия обеспечению и защите прав и законных интересов детей в ДДИ № 4 создан Попечительский совет, который работает он на общественных началах.

Мы планируем активнее привлекать родителей и других родственников к сопровождению детей на оздоровительный отдых, при госпитализации в больницах, расширять родительские группы взаимопомощи и взаимоподдержки, проводить тематические встречи с родителями, активнее вовлекать в совместные с детьми мероприятия.

Укрепление родственных связей, воспитание ребенка с участием кровной семьи наиболее полно отвечает его потребностям и интересам, обеспечивая сохранность чувства родства, привязанности и постоянства отношений.

Отношения ребенка и родителей – это особые чувства, отличные от других эмоциональных связей. Забота родителей необходима для поддержки самой жизни ребёнка. А нужда в родительской любви – жизненная необходимая потребность. Любовь каждого ребёнка вне зависимости от его состояния беспредельна, безусловна, безгранична.

**ТЕРРИТОРИЯ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО И
МЕЖСЕКТОРНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ – ДДИ, ШКОЛЫ И
СОЦИАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННЫХ НЕКОММЕРЧЕСКИХ
ОРГАНИЗАЦИЙ (СО НКО) В ЦЕЛЯХ ОРГАНИЗАЦИИ
ДРУЖЕСТВЕННОГО СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО
ПРОСТРАНСТВА ДЛЯ ДЕТЕЙ. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ,
ПРАВОВЫЕ, КАДРОВЫЕ, ТЕХНИЧЕСКИЕ И
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СО НКО И
ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ (ДДИ, ШКОЛА) ПРИ
РЕАЛИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ ЗАДАЧ В ИНТЕРЕСАХ
ВОСПИТАННИКОВ ДДИ. ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ПИЛОТНОГО
ПРОЕКТА ДДИ № 4 «МЫ ВМЕСТЕ»: РЕЗУЛЬТАТ, АКТУАЛЬНЫЕ
И НЕРЕШЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ**

О.В. Самойленко

*Санкт Петербургское государственное стационарное учреждение
социального обслуживания «Дом - интернат для детей с отклонениями в
умственном развитии № 4», Санкт- Петербург*

Аннотация

В данной статье раскрывает вопросы взаимодействия государственного учреждения, НКО и школы. Реализация пилотного проекта «Мы вместе».

Ключевые слова: благотворительная организация, школа, государственное учреждение, социальное партнерство.

Keywords: charitable organization, school, government, social partnership.

Модель качественного социального обслуживания детей, проживающих в домах-интернатах социальной направленности, должна строиться на принципах комплексного взаимодействия государственных

структур различной подчиненности и ведомственной принадлежности и негосударственного общественного сектора, с целью максимально возможного развития ребенка, нормализации его жизни в стационарном учреждении. В основе реализации данных целей лежат интересы каждого конкретного ребенка, его индивидуальность и темпы развития.

Взаимодействие государственного учреждения и НКО, носит устойчивый характер и строится на партнерских договорных отношениях, ясно определяющих как права, так и обязательства обеих сторон. Это одно из направлений, что позволило разумно сосредоточить усилия направленные на ребенка.

В условиях детского дома-интерната волонтеры – это дополнительный человеческий ресурс, позволяющий дать ребенку больше возможностей для его развития и адаптации. Волонтерская общественная организация и учреждение взаимодействуют как независимые партнеры. Заключаемый между ними договор о сотрудничестве регулирует характер взаимодействия сотрудников организаций, регламенты отчетности и взаимного информирования.

На сегодняшний день в 4 корпусе ДДИ № 4 на 3-х отделениях «Милосердия» проживает 76 детей с тяжелыми множественными нарушениями в развитии. В корпусе дети проживают в 14-ти группах, и их жизнедеятельность и занятость обеспечивают сотрудники трех организаций: Детский дом, школа, БОО «Перспективы».

На протяжении 18 лет волонтеры и сотрудники (педагоги и специалисты по адаптивной физкультуре) благотворительной общественной организации «Перспективы» регулярно работают в учреждении и сопровождают детей, проживающих там, предлагая им дополнительные социально-реабилитационные услуги и досуговую занятость.

С начала 2012 года Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия (ЦПМПК) Санкт-Петербурга выдает рекомендации к обучению в

школе всем детям: как с умеренной и тяжелой, так и с глубокой умственной отсталостью.

Крайне важным считаем тот факт, что обучение детей проходит за стенами детского дома в условиях школы. С начала 2012 года дети, проживающие в интернате, были зачислены в три школы: школа-интернат № 16 Пушкинского района, коррекционная школа № 565 Кировского района, коррекционная школа № 25 Петроградского района. Началась активная работа администрации Пушкинского района и городского правительства над созданием в школе доступной среды для детей, имеющих двигательные нарушения. В 4 корпусе обучают учителя коррекционной школы № 25 VIII вида Петроградского района, площадка которой находится на базе самого интерната.

Учителя ведут педагогическую деятельность непосредственно в корпусе, где проживают дети. Из 76 детей, проживающих в корпусе на сегодняшний день 7 детей выезжают в школы Пушкинского района.

Следует отметить, что в самом начале становления образовательного процесса в 4 корпусе происходили серьезные трения между персоналом интерната и сотрудниками школы. Это объяснялось страхом персонала ДДИ за здоровье и благополучие детей, когда новые школьные сотрудники, не работающие ранее с детьми с тяжелыми нарушениями развития и не имеющие медицинского образования, стали ежедневно взаимодействовать. Разрешению конфликтов способствовало создание регулярно действующей дискуссионной площадки. Регулярно проводились круглые столы с представителями всех структур, работающих в учреждении.

Был налажен конструктивный диалог, на обсуждение выносились конкретные проблемы, ставились цели и формировались стратегии их реализации. Эти мероприятия проходили с участием директора детского дома, сотрудников детского дома, руководящего состава школ и сотрудников общественных организаций. Таким образом, обучение детей с

множественными нарушениями развития в образовательном учреждении не только возможно, но и играет важную роль в нормализации жизни ребенка.

Дети показывают положительную динамику в развитии, стали активнее. Учителя школ стали активно обращаться за консультациями по каждому ребенку к сотрудникам интерната и специалистам общественных организаций. На сегодняшний день в целях укрепления межведомственного взаимодействия в корпусе проходят еженедельные встречи медицинского, педагогического персонала с завучем и педагогами школы. Пришло понимание, что самое главное – это интерес ребенка. Усилия должны складываться, а не вступать в противоречия.

Потребность урегулировать и улучшить качество взаимодействия всего количества взрослых в интересах ребенка стало предпосылкой создания и описания модели «Ты и Я, мы вместе для ребенка».

Предлагаемая модель основана на принципах межведомственного взаимодействия государственных структур различной подчиненности и ведомственной принадлежности (ДДИ № 4 и Школа № 25) и негосударственного общественного сектора (СПБ БОО «Перспективы»). Основана на принципах индивидуального подхода к ребенку и междисциплинарном взаимодействии

Модель была рассчитана на 2 года (январь 2014 – январь 2016 года), которая плавно перетекла в проект Дом как дома.

Основная цель: повышение качества жизни детей, проживающих в 4 корпусе.

Направления и задачи.

1. Направление. Продуктивное взаимодействие.

Взаимодействие сотрудников детского дома, школы № 25 и благотворительной организацией «Перспективы» основано на принципах взаимного уважения, конструктивно и продуктивно, качественно улучшает процесс развития и сопровождения детей, проживающих в 4 корпусе.

2. Направление. Индивидуальный подход и личные цели ребенка.

Качество жизни детей повышается за счет гибкости системы и индивидуального подхода к потребностям ребенка.

3. Направление. Медицинское обеспечение и сопровождение.

Поддержание здоровья, минимизация и компенсация вторичных нарушений психического и физического здоровья детей.

4. Направление. Социализация и адаптация к внешней жизни.

Повышение социального статуса детей, как условие дальнейшей социализации и интеграции в общество.

В учреждении организована служба сопровождения выпускников.

5. Направление. Социальный статус ребенка, участие в жизни родителей или замещающих их взрослых.

Происходит постепенное привлечение родителей к участию в жизни ребенка, дети сироты имеют шанс быть принятыми в приемные семьи.

6. Направление. Улучшение условий проживания.

Организация максимально благоприятных бытовых, пространственных, социально-психологических условий жизни детей, проживающих в 4 корпусе.

Продуктивное взаимодействие.

Функции трех организаций.

Роль и функции трех организаций, работающих с детьми, проживающими в одном пространстве, должны быть предельно прозрачны и ясны, только благодаря этому взаимодействие может быть эффективным.

В данной случае взаимодействие Детского Дома и благотворительной организации основывается на договоре о сотрудничестве. В ситуации со Школой регламентирующий документ – договор «Образовательной деятельности воспитанников проживающих на базе корпуса №4».

Взаимодействие обеспечивается через:

1. Совместные совещания: регулярно, раз в неделю проходят общие собрания представителей администраций трех организаций, где происходит обмен информацией: со стороны ДДИ и медперсонала сообщается о самочувствии детей, координаторы подразделений и представители школы сообщают и согласуют запланированные на неделю мероприятия — выезды, приезд гостей, акции. Происходят обсуждения текущей деятельности.

2. Во всех группах висит тетрадь «перемещений ребенка», куда волонтеры и специалисты пишут, что взяли ребенка на занятия. Так всегда можно отследить, где находится ребенок и с кем он.

3. Во всех группах на всеобщем обозрении висит расписание занятости детей, таким образом, все, включая родителей, которые приходят посещать своих детей, могут видеть, кто занимается с их ребенком и как часто.

4. На дверях помещений, где проходят занятия с детьми, висит расписание занятий в этом помещении.

5. Врачи отделения проводят для новых сотрудников благотворительной организации и волонтеров мини-семинары медицинской направленности, рассказывают об особенностях развития детей, рассказывают о профилактических мерах. Главная мед. сестра проводит инструктаж. Старшие медицинские сестры знакомят с нормативами и техникой безопасности (правила поведения в корпусе).

6. Координаторы подразделений знакомят волонтеров с детьми и со всем персоналом, который работает на группе. Врачи и медсестры дают необходимую медицинскую информацию. Координатор волонтеров оказывает психологическую поддержку волонтерам, участвует в разрешении конфликтов.

7. На отделениях по необходимости устраиваются совместные собрания, на которых присутствуют врачи, старшие медсестры и координаторы. Можно заранее составлять повестку дня. Если о каких-то

идеях удалось договориться на отделении, то они доносятся до руководства учреждения, и если находят поддержку, то реализуются.

Главным в выстраивании взаимодействий всегда остается взаимоуважение. Если оно есть, тогда посредством диалога и регламентирования некоторых вещей всегда можно договориться.

Проблемы, над которыми работаем:

В 4 корпусе работают три организации: школа, БОО «Перспективы», ДДИ, поэтому важно наладить совместную работу максимально эффективно для ребенка.

У каждой организации есть видение, которое бывает эмоциональным, но не всегда профессиональным и соответствует законодательству.

Функции и задачи дублируются, и усилия, которые вкладываются не достигают положительных результатов.

Необходимо на законодательном уровне урегулировать порядок взаимодействия государственного учреждения – НКО - волонтер.

**«ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ В ДДИ ПО
ПРОГРАММАМ ДОШКОЛЬНОГО И ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ. ГАРМОНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО
ПРОСТРАНСТВА В ДДИ С УЧЕТОМ СПЕЦИФИЧЕСКИХ
ОСОБЕННОСТЕЙ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ.
ЛИЦЕНЗИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ; ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ
РАБОТЫ; СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ФОРМИРОВАНИЮ
ГРУПП ОБУЧЕНИЯ И ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЙ»**

И.С. Рулёв

Заместитель директора по учебно-воспитательной работе

СПБ ГБСУСО «Детский дом-интернат для детей

с отклонениями в умственном развитии №4»,

Санкт-Петербург

Аннотация

Проводимые занятия, воспитательные мероприятия, встречи, беседы, экскурсии, праздники, реализуемые параллельно или совместно со школами и ПНИ, расширяют и способствуют адаптации воспитанников.

Ключевые слова: организация обучения детей с учетом психофизического развития детей, лицензионные требования, дошкольное и дополнительное образование детей в условиях детского дома-интерната.

Keywords: the organization of training of children with regard to the psychophysical development of children, licensing requirements, preschool and additional education of children in orphanage.

Основой внедрения модели семейного проживания в учреждении является реализация основополагающего права каждого ребёнка жить и воспитываться в семье или условиях максимально приближенных к семейным. Внедрение модели позволяет плавно перейти к форме

жизнеустройства детей в группе по принципу, приближенному к семейному проживанию.

В нашей деятельности мы руководствуемся документами, регламентирующими работу с детьми-инвалидами:

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации»;

Указы Президента Российской Федерации;

Постановления Правительства РФ;

Распоряжения Правительства РФ;

Приказы и распоряжения Министерства образования и науки Российской Федерации.

Разработаны локальные акты, нормативно-распорядительные документы направленные на организацию образовательного процесса.

С 2014 года в ДДИ проходит модернизация в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 24.05.2014 № 481 (далее – Постановление № 481).

Кадровое обеспечение деятельности в развитии наших воспитанников принимают участие следующие специалисты: воспитатели, педагоги дополнительного образования, логопеды, педагоги-психологи, социальные педагоги, инструктора, педагог-организатор, старшие воспитатели.

Все специалисты повышают свой профессиональный уровень, один раз в 3 года проходят курс повышения квалификации в соответствии с занимаемой должностью, из них 19 специалистов имеют высшую категорию, 50 первую категорию.

Кадровый состав позволяет реализовывать направления, сформированные Постановлением № 481. Работа всех специалистов направлена на адаптацию, реабилитацию, поддержку воспитанников в детском доме-интернате. психологи проводят психологическую диагностику, коррекцию, профилактику психологического состояния воспитанников. Воспитатели и педагоги проводят занятия по

формированию социальных знаний, умений, навыков. Педагоги дополнительного образования проводят занятия для развития социально-позитивных интересов воспитанников. Воспитатели проводят воспитательные и досуговые мероприятия с целью повышения социальной активности и создания развивающей среды учреждения.

Адаптации и реабилитации воспитанников способствует интеграция основных направлений деятельности, как познавательная, проектная, экскурсионная, воспитательная, ориентированных на развитие личности, проявляемые интересы, поддержку эмоционально-волевой сферы.

Проводимые занятия, воспитательные мероприятия, встречи, беседы, экскурсии, праздники, реализуемые параллельно или совместно со школами и психоневрологическими интернатами, расширяют и способствуют адаптации воспитанников при переводе их во взрослый интернат, поскольку при такой организации работы обеспечивается тесный контакт воспитанников и сотрудников.

К основным направлениям деятельности отделения психолого-педагогической помощи относятся:

Психолого-педагогическая и социальная диагностика - изучение личности ребёнка, выявление его способностей, зоны актуального и зоны ближайшего развития с целью определения форм и методов коррекционной образовательной траектории в процессе коррекционного воспитания и обучения;

Оказание комплексной психолого-педагогической и социальной помощи детям;

Осуществление образовательной деятельности по программам дополнительного общеразвивающего образования;

Социально-педагогическое и психологическое консультирование образовательного процесса;

Организационно-методическая деятельность: организационно-методическая и научно-методическая работа (анализ и обобщение

результатов коррекционно-развивающего воспитания и обучения детей и подростков с умственной отсталостью, разработка рекомендаций по его совершенствованию), участие в методических объединениях, семинарах-практикумах, конференциях по проблемам воспитания и социализации; организация и проведение семинаров, тренингов и консультаций по овладению инновационными методиками.

Для проведения образовательной деятельности по программам дополнительного образования, коррекционно-развивающей и оздоровительной работы предусмотрены: методический кабинет для проведения методической, научно-аналитической работы; спортивный зал; изостудия; логопедические кабинеты; сенсорные комнаты; компьютерный класс; кабинеты индивидуальной психологической коррекции; кабинет кулинарии.

В ДДИ реализуются дополнительные общеобразовательные программы: спортивно-оздоровительной, художественно-эстетической, социально-педагогической направленности.

Система коррекционного воспитания, обучения детей с ограниченными образовательными потребностями базируется на принципах или в работе специалистов. Осуществляя специализированную помощь, специалисты обмениваются рекомендациями каждый в своей области деятельности, взаимодействуют со всеми структурными подразделениями детского дома для обеспечения максимально полной психолого-медико-педагогической и социальной помощи детям, проживающим в интернате.

Особенности образовательного процесса определяются спецификой формирования групп воспитанников, календарно-тематическим планированием, составлением расписаний занятий, графиков работы, выбора методов, приемов обучения, проведения консилиумов, консультаций, организации комплексного сопровождения.

Организация образовательной деятельности осуществляется с учётом санитарно-гигиенических требований. Структура занятия может меняться в зависимости от психофизического состояния и возрастных особенностей детей.

Комплектование групп производится с учётом установленных норм (Приказ Минздравсоцразвития № 524 от 12.08. 2005 г., приказ № 161 МинСо РСФСР от 26.08.1991 г., приказ Министерства образования РСФСР № 251, Министерства здравоохранения РСФСР № 125 от 18.07. 1991 г, «О мерах по улучшению работы специальных учебно-воспитательных учреждений для детей и подростков, имеющих недостатки в физическом или умственном развитии»).

дошкольная группа – не более 8 человек

дети школьного возраста в группе – не более 10 чел;

воспитанники со сложной структурой дефекта в группе – не более 5 чел.

Все воспитанники имеют заключения ЦПМПК, при помощи специалистов из ЦПМПК учителя могут понять и принять врачебные рекомендации, а школа может организовать наиболее подходящие образовательные условия для ребёнка.

В ДДИ организовано надомное обучение с привлечением кадрового ресурса в лице сотрудников близлежащих образовательных организаций, имеющих соответствующую подготовку (специалисты системы образования приходят в ДДИ для реализации образовательного процесса), также организовано получение образования воспитанников за пределами ДДИ в образовательных организациях, наиболее близко расположенных к учреждению (дети для получения образования выходят за пределы ДДИ).

Дополнительное общеразвивающее образование осуществляется в соответствии с образовательными программами дополнительного образования, которые утверждаются локальным нормативным актом учреждения. Коррекционно-развивающее воспитание и обучение проводится в соответствии со специальными программами.

Педагоги, врачи, сотрудники нашего учреждения считают, что необходимо изменить представления людей о детях с ОВЗ как «особых», «отличающихся». Для этого создаются все условия, направленные на то, чтобы наши воспитанники чувствовали себя полноценными членами общества, активно участвовали в общественной жизни. Дети (их личность, развитие, здоровье и безопасность) являются нашим основным приоритетом и получают знания в атмосфере спокойных, дружественных отношений.

Образовательный процесс формируется в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями. Педагогу необходимо уметь определять «зоны ближайшего развития».

В каждой группе объединяются дети разного возраста и уровня развития с определением индивидуального плана развития ребенка.

Методические материалы и пособия, оборудование и обстановка в помещениях для образовательного процесса стимулируют развитие и способствуют усвоению материала. Особое внимание уделяется приоритетам интересов ребенка. Работа осуществляется в режиме междисциплинарной команды.

Форма занятий может быть групповая или индивидуальная, она выбирается специалистами с учетом специфических образовательных потребностей воспитанников и сформированности у них базовых учебных навыков.

С целью обеспечения диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ в организуется работа психолого-медико-педагогического консилиума.

Деятельность ПМПк ведется в соответствии с письмом Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 г. № 27/90-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) и рекомендациями ЦПМПК.

Специалисты ПМПк: осуществляют психолого-медико-педагогическое обследование детей, а также разрабатывают индивидуально-ориентированные коррекционно-развивающие программы, индивидуальные образовательные маршруты с целью коррекции имеющихся проблем в развитии. Проводят коррекционно-развивающие занятия (индивидуальные, групповые).

Формирование базовых учебных действий происходит в форме индивидуальной работы специалиста с ребенком, в групповой форме обучения принимают участие все воспитанники (от двух детей). На каждого воспитанника разрабатывается индивидуальная программа обучения, в которой прописываются задачи педагогической помощи. Решение представленных в индивидуальной программе обучения задач педагогической помощи происходит с учётом особенностей развития ребёнка в ходе фронтальных, групповых и индивидуальных занятий, проводимых педагогами ДДИ. Особое внимание педагоги уделяют индивидуальной работе с детьми, которые ввиду особенностей развития не готовы к работе в группе или для которых поставленные индивидуальной программой обучения задачи могут быть решены только в ходе индивидуальной работы.

В связи с вступлением в силу Постановления Правительства РФ от 28.10.2013 № 966 «О лицензировании образовательной деятельности» нами были внесены изменения в Устав учреждения и подготовлен пакет документов на оформление образовательной лицензии, до 2014года в ДДИ велась образовательная деятельность по специализированным программам, с 1987 года были организованы классы, введены новые должности учителей в штатное расписание.

Для развития творческих способностей воспитанников в ДДИ создан ансамбль «Колясочка». Коллектив постоянно участвует в различных конкурсах, фестивалях. На фестивале «Ижорские встречи» наши таланты показали настоящие цирковые чудеса. Во время танца «Цирковые

мышата» ребята выполнили сложные трюки на лестницах. А ансамбль «Колясочки» и коллектив «Надежда» выступили с номером «Веселые наигрыши». Коллектив постоянно занимает призовые места, награждается кубками, дипломами.

Физкультурно-спортивная работа направлена на коррекцию дефектов физического развития и моторики, укрепления здоровья, на выработку жизненно-необходимых двигательных умений и навыков воспитанников. Воспитанники также принимают участие в различных проектах и фестивалях.

Опыт работы показывает, что целенаправленная, систематическая, коррекционная работа, направленная на развитие детей со сниженным интеллектом позволяет: расширить круг знаний об окружающем мире, активизирует развитие речи; повышает эффективность коррекционно-педагогической работы. Позволяет мобилизовать творческий потенциал детей и создавать условия для развития положительной мотивации в обучении.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ШКОЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ ВОСПИТАННИКОВ
ДДИ №4: ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО
КОЛЛЕКТИВА ГБОУ ШКОЛЫ № 565 КИРОВСКОГО РАЙОНА
И ГБСУСО «ДОМ –ИНТЕРНАТ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В
УМСТВЕННОМ РАЗВИТИИ №4»**

Лебедева Н.В., Тормышева С.Н.

ГБОУ школа №565 Кировского района, г. Санкт-Петербург

Аннотация

В статье даны характеристики подходов образования детей с выраженными интеллектуальными нарушениями. Образование детей данной категории обеспечивается образовательными учреждениями совместно с органами социальной защиты населения и органами здравоохранения.

Ключевые слова: образование детей с выраженными интеллектуальными нарушениями, индивидуальное надомное обучение, рабочие программы обучения.

Keywords: education of children with severe intellectual disabilities, individual home-based training, workers training program.

Одним из приоритетных направлений процессов гуманизации и модернизации современного образования является обучение детей с выраженными интеллектуальными нарушениями. Образование детей данной категории обеспечивается образовательными учреждениями совместно с органами социальной защиты населения и органами здравоохранения.

ГБСУСО «Дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии №4» г. Павловска до января 2011 года осуществляло обучение детей школьного возраста по месту их пребывания, но учреждение не имело лицензии на образовательную деятельность, поэтому в 2010 году

Комитетом по образованию и Комитетом по социальной политике было организовано межведомственное взаимодействие и в результате было принято решение о зачислении воспитанников ДДИ №4 в коррекционные образовательные учреждения г.Санкт-Петербурга. В январе 2011 года 108 воспитанников ДДИ №4 г. Павловска были зачислены в государственное бюджетное общеобразовательное учреждение школу № 565 Кировского района Санкт-Петербурга. Было организовано 12 классов. На индивидуальном надомном обучении находились 34 учащихся. С 2012 года к обучению воспитанников подключились другие образовательные учреждения города.

В настоящее время в школе ГБОУ № 565 обучается 49 учащихся с 3 по 11 классы. Все учащиеся школы находятся на индивидуальном надомном обучении. Цель учебно-воспитательного процесса заключается в формировании социально-значимых умений и навыков, необходимых для социализации, ориентации в социальной среде, повседневных жизненных ситуациях, совершенствования качества жизни учащихся.

С сентября 2017 года осуществляется обучение первоклассников по федеральному государственному образовательному стандарту образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Остальные учащиеся обучаются в соответствии с учебным планом по адаптированным образовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (с умственной отсталостью, со сложными дефектами, с расстройствами аутистического спектра).

Содержание обучения направлено на формирование личности учащихся с учетом их особых образовательных потребностей, на основе развития индивидуальных способностей, положительной мотивации и базовых умений учебной деятельности, а также на овладение простейшими навыками самоконтроля, культурой поведения и речи, основами личной гигиены и здорового образа жизни.

Объем учебной нагрузки определяется для каждого учащегося индивидуально и зависит от уровня усвоения им минимума содержания образования, от индивидуальных психофизических особенностей и составляет от 10 до 14 часов.

Обучение осуществляется в форме уроков-занятий по индивидуальному учебному плану и расписанию. Продолжительность урока-занятия не превышает 35 минут по нормам СанПиНа.

В начале каждого учебного года педагоги проводят мониторинг развития учебных возможностей учащихся и в соответствии с результатами данного мониторинга составляются рабочие программы обучения, в которых учитываются индивидуальные возможности обучающихся, особенности психофизического развития и состояние эмоционально-волевой сферы, здоровье обучающихся. В индивидуальных программах отражаются планируемые результаты и календарно-тематическое планирование на текущий учебный год. Занятия строятся на основе предметно-практической деятельности учащихся, реализуются учителем через систему специальных заданий, включают большое количество практических, игровых упражнений и образовательных ситуаций. Обучение проходит с применением различных технологий: игровых, здоровьесберегающих, личностно-ориентированных, коррекционно-развивающих, информационных.

С целью создания оптимальных условий для развития и обучения детей в соответствии с их индивидуальными особенностями организовано тесное взаимодействие СПб ГБУСО “ДДИ №4” г.Павловска и ГБОУ школы №565 Кировского района Санкт-Петербурга.

Задачи взаимодействия:

сотрудничество, обмен различными материалами и инновационными разработками, процесс работы образовательных учреждений над совместными проектами;

разработка и реализация совместных программ;

координация усилий педагогов по созданию условий для получения максимально доступного и качественного образования;

проведение совместных мероприятий по укреплению учебно-методической и материально-технической базы;

создание целостного воспитательно-образовательного пространства;

обеспечение преемственности в содержании системы обучения и воспитания;

рациональное использование педагогических кадров и учебно-материальной базы.

Взаимодействие школы и детского дома осуществляется на следующих уровнях:

1. Администрации учреждений.

Организационное обеспечение создания специальных условий образования для детей с ОВЗ прежде всего базируется на нормативно-правовой базе. Создание этих условий должно обеспечить реализацию образовательных прав ребенка на получение соответствующего его возможностям образования. Наиболее важным локальным нормативным документом следует рассматривать Договор с родителями, в котором зафиксированы как права, так и обязанности всех участников образовательного процесса, предусмотрены правовые механизмы изменения образовательного маршрута.

Кроме этого, решаются следующие организационные вопросы:

создание доступной среды, адекватной общим и особым образовательным потребностям, физически и эмоционально комфортной для детей, гарантирующей сохранение и укрепление физического и психологического здоровья обучающихся;

обеспечение материально-технического оснащения учебного процесса;

контроля за качеством образования;

эффективное использование материальных, финансовых и кадровых ресурсов для реализации приоритетных направлений обучения.

2. Медицинская служба – учитель.

Сохранение и укрепления здоровья учащихся зависит от многих факторов, в том числе и от эффективного взаимодействия медицинской службы и педагогического коллектива.

Взаимодействие педагогов и медицинских работников позволяет организовать урочную деятельность в соответствии с состоянием здоровья учащихся. На уроках – занятиях педагоги широко применяют здоровьесберегающие технологии, проводят динамические паузы, соблюдают охранительный режим, учитывая рекомендации врачей, индивидуальные для каждого учащегося.

3. Служба сопровождения детского дома - служба сопровождения школы.

Необходимо обеспечивать комплексное психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья на протяжении всего периода его обучения. Для реализации этой задачи проводятся следующие мероприятия: психолого-педагогические консилиумы, консультации, круглые столы. Комплексное психолого-педагогическое сопровождение позволяет учитывать индивидуальные психофизические особенности учащихся при разработке индивидуальной образовательной программы. Для эффективности учебного процесса педагоги учреждений активно обмениваются опытом работы в форме выступлений на педагогических советах, проведения открытых уроков, мастер-классов.

4. Учитель-воспитатель.

Учебно-воспитательная работа проводится в тесной взаимосвязи учителя и воспитателя.

Основными формами взаимодействия учителя и воспитателя являются:

совместная работа по планированию и проведению внеурочной учебно-воспитательной деятельности учащихся;

обсуждение вопросов учебно-воспитательного процесса - обмен информацией об актуальном психоэмоциональном состоянии детей, о динамике развития учебных умений и навыков. Обмен информацией способствует определению зоны ближайшего развития учащихся, что в свою очередь позволяет поставить актуальные задачи обучения.

Кроме этого, традицией стало проведение совместных праздничных мероприятий (праздники, тематические недели), которые являются неотъемлемой частью учебно – воспитательного процесса. Цель любого внеклассного мероприятия – вовлечение в доступную познавательную деятельность максимального количества учащихся, повышение уровня представлений, умений по изучаемой теме. Внеклассные мероприятия способствуют развитию эмоциональной и коммуникативной сфер учащихся, расширению социальных контактов, формированию и закреплению представлений об окружающем мире.

Тесное сотрудничество организаций позволяет максимально эффективно использовать имеющиеся образовательные ресурсы, что приводит к оптимизации учебного процесса и формированию единой информационной образовательной среды. Усиление взаимосвязей общеобразовательных учреждений способствует реализации основных задач обучения детей данной категории, а именно: развитие учащихся с учетом их психофизических и возрастных особенностей; формирование устойчивой положительной мотивации к учебной деятельности; создание максимально благоприятных условий для обучения.

СОЦИАЛЬНОЕ ПАРТНЕРСТВО ПРИ ФОРМИРОВАНИИ МОДЕЛИ «ШКОЛА БЕЗ ГРАНИЦ»

С.Д. Станпакова, Ж.А. Адельшина

*Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение
школа-интернат № 16 Пушкинского района Санкт-Петербурга*

Аннотация

Центр комплексного сопровождения ювенальной профилизации образования детей с ограниченными возможностями здоровья, имеющих тяжелые множественные нарушения развития поможет образовательной организации решить непростые задачи начального профессионального ориентирования и трудоустроить ребенка ОВЗ, привив ему навыки самостоятельного проживания (частичного или полного самообслуживания).

Ключевые слова: комплексная программа, интеграция детей с особыми образовательными потребностями

Keywords: a comprehensive program, integrating children with special educational needs

В ГБОУ школе – интернате № 16 Пушкинского района Санкт-Петербурга, в соответствии с распоряжением Комитета по образованию Администрации Санкт-Петербурга от 31.01.2012 г. № 278-р, реализуется комплексная программа по интеграции в образовательное пространство Пушкинского района детей с особыми образовательными потребностями.

С 10.01.2012 г школа открыла 23 класса для 150 воспитанников Детского дома-интерната № 4 – с отклонениями в умственном развитии.

Особое внимание, в работе с детьми, имеющими множественные тяжелые нарушения в развитии, учреждение уделило формированию доступной среды школы и психолого-социальному сопровождению

педагогического процесса. Учебно-методический комплекс формировался исходя из индивидуальных потребностей учащихся каждого класса, руководствуясь нормативным документам и требованиям СанПин .

Реализуя на практике инновационную систему работы с особыми детьми, учреждение столкнулось с рядом трудностей, которые осложняют социо-культурную реабилитацию. Среди основных проблем – краткосрочность (ограниченность) процесса образования и воспитания – дети должны выполнять домашние задания – процесс обучения должен быть пролонгирован воспитателями или волонтерами в ДДИ. В связи с этим мы внедрили разработанную в нашей школе **«Программу социального партнерства учителей и воспитателей»**. Программа основана на совместном планировании и активной реализации учебных программ всеми членами воспитательной среды.

Цель программы: формирование оптимальной образовательной среды, реализующей право ребенка на образование, социализацию и гармоничное развитие личности.

Первым этапом программы, является проведение социальной диагностики, в которой оцениваются не только психо - физиологические особенности ребенка, но и его социальные контакты и потребности.

Второй этап – проведение психолого-педагогического мониторинга успешности обучения детей с особыми образовательными потребностями.

Третий этап – формирование социальных связей и закрепление индивидуального комплексного сопровождения ребенка.

Четвертый этап - Выработка наиболее эффективных методов и приемов психологической подготовки детей с особыми образовательными потребностями к условиям массовой школы.

Пятый этап – формирование адекватного социо-культурного пространства школы – закрепление эмпатийных и толерантных отношений к ребенку с особыми образовательными потребностями.

Шестой этап – комплексная мониторинговая оценка образовательной среды, успешности ребенка в этой среде и разработка шкал оценки эффективности обученности и социальной адаптации.

Все структурные компоненты программы могут успешно реализовываться только при условии совместного учебно-воспитательного взаимодействия в системе «ученик – учитель – волонтер – воспитатель – психолог».

Практическая реализация программы заключается в разработке и планировании работы научно-методического объединения воспитателей ДДИ 4, воспитателей школы, педагогов, классных руководителей, психологов, социальных педагогов, волонтеров.

Для формирования эффективной образовательной среды учреждение активно привлекает *волонтеров Благотворительных общественных организаций, таких как «Перспективы», «Шаг на встречу», «Подорожник».* Участие волонтерского движения как субъекта образовательного и воспитательного процесса играет одну из ведущих ролей т.к., работая с детьми в различных ситуациях, они имеют бесценный опыт и знания о каждом воспитаннике. На основании отзывов волонтеров создается психодиактическая характеристика образовательной системы, объективно подходящей ребенку.

Педагогический коллектив школы работает над формированием технического и учебно-методического сопровождения учебно-воспитательного процесса:

1. создается класс сенсорно-когнитивного обучения, для детей с проблемами речевой коммуникации,

2. формируется особый инновационный учебно-методический комплекс, позволяющий включать в образовательный процесс неформальные информационные приемы дистанционного обучения, для объединения детей находящихся на домашнем обучении и детей, посещающих школу,

3. создается единая система воспитательных мероприятий, проводимых с участием детей школы и детей классов «Особый ребенок», для чего разрабатывается единый стандарт оценки успешности всех участников,

4. стимулируется повышение профессиональной компетентности педагогических работников, путем организации тематических мастер – классов с ведущими специалистами в области инклюзивного образования.

В целом, можно отметить, что в этом учебном году школа успешно продолжила реализацию Федеральной программы работы с детьми, имеющими особые потребности. Проходит формирование на базе школы *ресурсного центра по методическому сопровождению обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья* (в рамках опытно-экспериментальной деятельности), введена система методического сопровождения формирования социальной адаптации и здоровьесбережения (в рамках данной статьи, приводим концептуальные идеи проекта формирования общешкольного воспитательного пространства в области здоровьесбережения, который начал успешно реализовываться в 2012/2013 учебном году), проводится работа по начальной предпрофильной подготовке выпускников, разрабатываются целевые индикаторы (критерии оценки) эффективности обучения.

Объективно отмечена положительная динамика у учащихся: они с удовольствием посещают уроки и мероприятия воспитательного характера, свободно общаются с детьми других классов школ, активно откликаются на инновационные формы работы – осваивают компьютерные игровые обучающие программы и т.д.

Администрация учреждения также планирует продолжать теоретические и прикладные научные исследования для решения вопросов развития, воспитания и обучения детей на разных возрастных этапах в условиях инклюзивной практики.

Приложение 1 Программа валеологического воспитания детей имеющих множественные тяжелые нарушения в развитии (выдержки).

Программа валеологического воспитания школьников, «ЗДОРОВЬЕ – (Здоровьесбережение, Детское участие, Оздоровление, Родительское сопровождение, Общественное обсуждение, Валеологические технологии, Единство воспитательной системы)», посвященная формированию навыков здоровьесбережения у юных жителей Царского Села – г. Пушкина

Краткая аннотация проекта

Проект реализуется ГБОУ школой-интернатом №16 Пушкинского района с 2012 года и направлен на формирование здоровьесобранного поведения, на воспитание гражданственности и патриотизма школьников, на профилактику асоциального поведения, развитие позитивной культурной самоидентификации в городской среде, на создание условий для воспитания толерантности и способности к диалогу.

Проект предлагает участникам самостоятельный выбор направления образовательной деятельности в зависимости от познавательных интересов и творческих возможностей личности.

Цель проекта: создание условий для развития личности юного царскосела на основе духовных и нравственных традиций города посредством формирования культуры здоровьесобранного поведения и развития гражданской ответственности, толерантности, социализации, патриотизма и детских инициатив.

Авторский коллектив проекта сумел объединить ряд направлений для достижения поставленной воспитательной задачи в рамках программы: 1. здоровьесберегательное «Семья, в которой я живу», 2. творческое (художественное и литературное творчество) «Здоровье глазами детей», 3. социально – творческое, трудовое «Мое здоровье – здоровье будущего».

Все программные компоненты имеют в своей основе активную социально – значимую деятельность школьников, направленную на изучение и улучшение семейного наследия города.

В качестве приоритетного нами определено развитие следующих качеств юного горожанина:

Самостоятельность и готовность к содружеству и сотрудничеству.
Способность к самореализации в социально-творческой деятельности.
Активность (активное действие, преобразование себя самого и окружающего мира, реализация своего творческого потенциала).

Начало проекта 2012 г., окончание 2018 г.

Описание проекта: стратегия и механизм достижения поставленных целей

«Мое здоровье – здоровье будущего». Проект направлен:

- на включение детей в активную оздоровительную деятельность по формированию основ здорового образа жизни,

«Здоровье глазами детей». Проект направлен:

- на развитие творчества школьников через участие в фестивалях, конкурсах, праздниках, выставках, творческих вечерах, посвященных проблемам здоровьесбережения школьников Царского Села;
- на ознакомление детей с художественно-эстетическими валеологическими традициями, воспитание у школьников чувства сопричастности к духовно-нравственным ценностям.

«Семья, в которой я живу». Проект направлена на:

- повышение познавательного интереса учащихся и воспитанников к валеологическому (историческому и культурному) наследию родного города;
- на воспитание у детей и подростков эколого – краеведческой культуры, бережного, заботливого и ответственного отношения к себе, своему здоровью – как к части природы, стремления оказать ему действенную помощь.

**ДИНАМИКА ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ,
ПРОЖИВАНИЕ КОТОРЫХ В ДДИ ОРГАНИЗОВАНО ПО МОДЕЛИ
СЕМЕЙНО-ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ ГРУПП. ХАРАКТЕРИСТИКИ
ОСОБЕННОСТЕЙ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ДЕТЕЙ И СОЦИАЛЬНО-
ЗНАЧИМЫХ ВЗРОСЛЫХ НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ СОЗДАНИЯ В ДДИ
УСЛОВИЙ, ПРИБЛИЖЕННЫХ К СЕМЕЙНЫМ. УНИКАЛЬНОСТЬ
ПОЛУЧЕННОГО ОПЫТА В ХОДЕ РЕАЛИЗАЦИИ ПИЛОТНОГО
ПРОЕКТА «ДЕТСКИЙ ДОМ - «КАК ДОМА» И РЕЗУЛЬТАТЫ
ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ**

О.И. Пальмов

доцент факультета психологии

Санкт-Петербургского государственного университета,

к. психол. наук

Аннотация

В статье раскрыты результаты проведенного исследования, которое включает 2 части. Вторая часть исследования состояла из оценки коммуникативного развития мальчиков с синдромом Дауна 8-18 лет из «семейных» групп второго корпуса в сравнении с такими же показателями у сопоставимых по характеристикам детей с синдромом Дауна из обычных групп третьего корпуса. Оценка проводилась с использованием известного метода «Матрица коммуникации» (Charity Rowland, 2004).

Ключевые слова: метод «Матрица коммуникации», базовые учебные модули, коммуникативное развитие, дезадаптивное поведение.

Keywords: the method of «communication Matrix», basic training modules, communication development, non-adaptive behavior

Результаты продемонстрировали более высокие показатели некоторых шкал у детей из «семейных» групп по сравнению с детьми из обычных на уровне тенденции. Далее остановимся на первой и основной части исследования.

Первая часть исследования оценивала влияние новых условий «семейных» групп и обучения персонала на:

- 1) Проявления дезадаптивного поведения (количества и длительности раскачиваний, стереотипных действий, самостимуляции и др.);
- 2) Характеристики коммуникативного обмена между детьми и сотрудниками.

Во втором корпусе было сделано 2 замера: через 8 месяцев с начала работы семейных групп, персонал которых прошел обучение по базовым учебным модулям, и через 20 месяцев. Для сравнения также оценивались группы третьего корпуса, в которых ни внедрения семейной модели, ни обучения персонала еще не проводилось. В обоих корпусах подбирались группы, максимально эквивалентные друг другу для возможности корректного сравнения: сравнимые по возрасту детей, сходные по диагнозам и степени умственной отсталости. В исследование не были включены дети младше 8 и старше 18 лет, дети, имеющие сенсорные нарушения, нарушения опорно-двигательного аппарата, ДЦП. В этой части исследования было обследовано: через 8 месяцев с момента создания «семейных» групп и после базового обучения персонала - 26 детей и 6 взрослых, через 20 месяцев – 24 ребенка и 6 взрослых. В контрольной группе третьего корпуса (без модернизации) - 29 детей и 4 взрослых.

Процедура и методы первой части исследования.

Сложно подобрать методы, которые позволили бы оценить характеристики взаимодействия детей и персонала и психическое развитие детей, имеющих глубокие интеллектуальные нарушения. Был выбран подход к оценке, основанный на анализе видео материала. В каждой из

выделенных для исследования групп проводилась видеосъемка свободной активности детей и взаимодействия детей с находящимся в группе взрослых (воспитателем или мл. медсестрой). Для съемки выбиралось время вне занятий и режимных мероприятий, когда все дети находились в игровой комнате и занимались привычной для них деятельностью самостоятельно или с взрослым. Съемка длилась 20 минут. Камера фиксировала всех детей и взрослого.

Видео каждой группы (10 минут в середине записи, то есть через 5 минут после начала съемки) кодировалось с помощью двух методик:

- Метод оценки количества проявлений и длительности дезадаптивного поведения «Лист регистрации изменений поведения и состояния детей» (Мухамедрахимов, Шевчук, 2009, адаптировано для использования в ДДИ: Пальмов, 2015);

- Метод оценки коммуникативного поведения детей и качества коммуникации в парах «взрослый-ребенок» «Лист регистрации качества взаимоотношений в паре взрослый ребенок в условиях детского дома - интерната» (Пальмов, 2014).

Сравнение полученных результатов проводилось между первым и вторым обследованиями во втором корпусе для изучения динамики в поведении детей в связи с увеличением времени от 8 к 20 месяцам проживания в новых условиях «семейных» групп после обучения персонала. Также результаты оценки второго корпуса сравнивались с данными контрольной группы - третьего корпуса, в котором изменения не проводились.

Остановимся на методах оценки. Адаптированный к возрасту детей и условиям оценки в группах ДДИ метод «Лист регистрации изменений поведения и состояния детей» предполагает подсчет количества актов и длительность (в сек.) дезадаптивного поведения у каждого наблюдаемого ребенка в течение 10 минут из 20 минут видеозаписи по следующим субшкалам: самостимуляция, аутоагрессия, вычурные позы, агрессия на

предметы, агрессия на других детей, стереотипные действия и оральная стимуляция с предметами. Метод позволяет провести скрининговую оценку объема и характера дезадаптивного поведения детей в привычной ситуации самостоятельной деятельности в группе и удобен для наблюдения за динамикой в связи с программами вмешательства.

«Лист регистрации качества взаимодействия в паре взрослый-ребенок в условиях детского дома» предполагает оценку коммуникативного опыта и коммуникативной активности ребенка во время свободной деятельности в естественной повседневной ситуации в группе. Перед началом видеозаписи оператор просит сотрудницу группы и детей заниматься привычными для этого времени делами. Камера панорамно фиксирует всю группу, при необходимости коротко фокусируясь на детях. Из 20 минут видеозаписи кодируются 10, следующие за первыми 5ю минутами съемки. Кодирование представляет собой регистрацию количества поведений взрослого и ребенка по следующим шкалам. Шкалы, оценивающие поведение взрослых по отношению к поведению ребенка (детей): безответные вокализации ребенка; позитивное ответное поведение; негативное ответное поведение; позитивный ответ на вокализации; негативный ответ на вокализации; позитивный тактильный контакт; негативный тактильный контакт; позитивное обращение к ребенку (похвала); негативное обращение к ребенку (порицание); вовлечение в игру; всего позитивных поведений взрослого по отношению к ребенку; всего негативных поведений взрослого по отношению к ребенку. Шкалы, оценивающие поведение ребенка по отношению ко взрослому: прослеживание взглядом; обращения (вокализацией или словом); следование за воспитателем.

С помощью этих «взрослых» и «детских» шкал выявляются качество и количество взаимодействий между детьми и взрослыми в группах, что позволяет сделать скрининговую оценку взаимодействия в естественных условиях. Итоговые показатели количества обращений со стороны ребенка

и качество коммуникативного ответа (и-или инициативы) взрослого являются важными факторами для сравнения «семейных» и обычных групп между собой и в процессе преобразований.

Остановимся на наиболее значительных результатах. Необходимо отметить, что средние показатели количества проявлений и длительности дезадаптивного поведения у детей очень высоки. То есть, дети в течение наблюдения часто и подолгу проявляли дезадаптивное поведение, как привычное в ситуации обычной жизни группы вне режимных моментов (съемки проводились в ситуации свободной активности детей после полдника). Не было выявлено связи количества и длительности дезадаптивного поведения с возрастом детей и наличием диагноза синдром Дауна. То есть, дезадаптивное поведение не увеличивается и не снижается с возрастом ребенка, как будет показано ниже, снижается только в связи с длительностью пребывания в «семейной» группе.

Сравнение показателей дезадаптивного поведения первого обследования (8 мес. в «семейной» группе) и второго обследования (20 мес.) показало значимое уменьшение количества проявлений различного вида самостимуляции, аутоагрессии, стереотипных действий с предметами и др. ко второму обследованию (Рис.1). То есть, чем дольше дети живут в «семейной» группе, тем реже дети начинают дезадаптивное поведение – снижается число их проявлений. В целом, за 12 месяцев от 8 к 20 мес. пребывания в «семейных» группах у детей значимо снижаются дезадаптивные поведения по 4м из 7ми показателей. Однако, нет изменений в длительности самостимуляции, что говорит о тяжести и специфике состояния некоторых детей, их глубокой депривированности на момент начала программы «Детский дом «Как дома» и выраженной потребности в таком поведении, как единственно доступном в репертуаре ребенка.

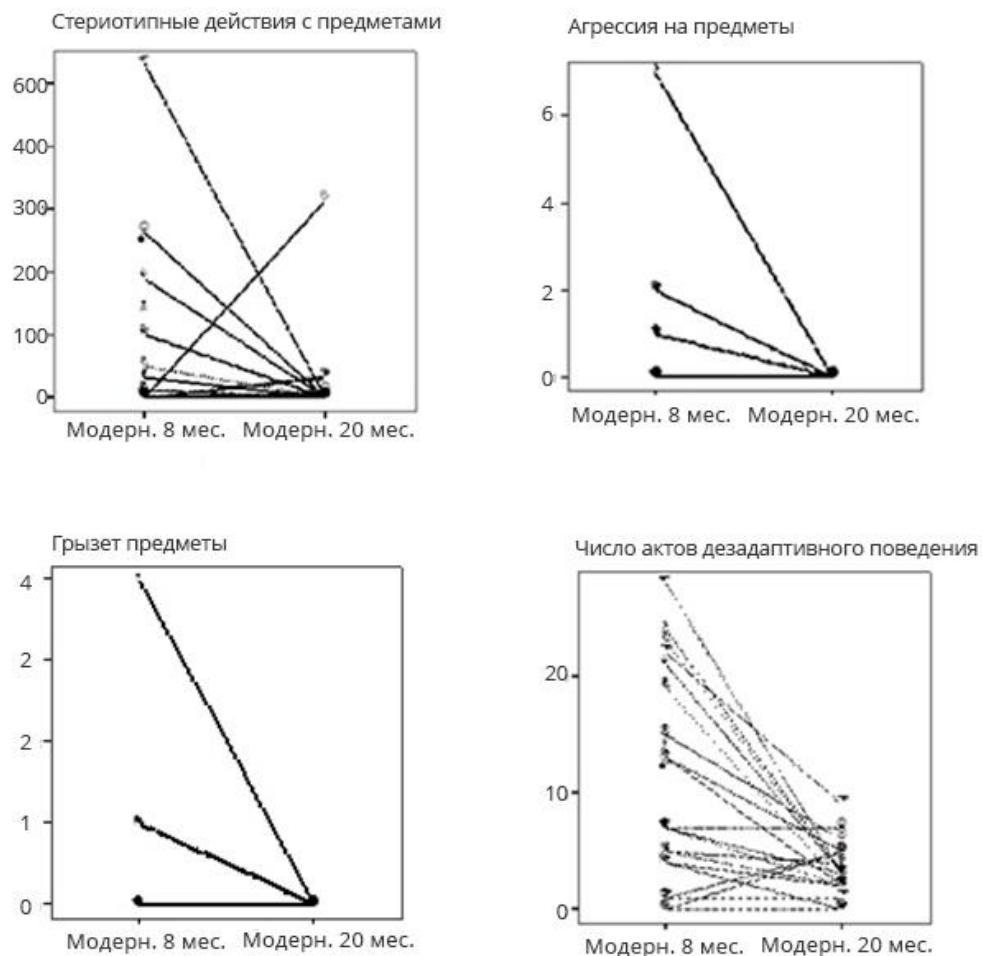


Рисунок 1. Изменения в показателях дезадаптивного поведения детей «семейных» (модернизированных) групп через 8 и 20 месяцев

Парное сравнение показателей дезадаптивного поведения детей в «семейных» и обычных группах показали улучшение от 8ми месяцев к 20 месяцам пребывания в «семейной» группе. Если первое обследование выявило различия только на уровне тенденции, то к 20 месяцам показатели по шкалам «Агрессия на предметы», «Стереотипные действия с предметами» и «Число актов дезадаптивного поведения» оказались значимо ниже в «семейных» группах по сравнению с обычными (см. Рис.2. На рисунке «семейные» группы названы модернизированными).

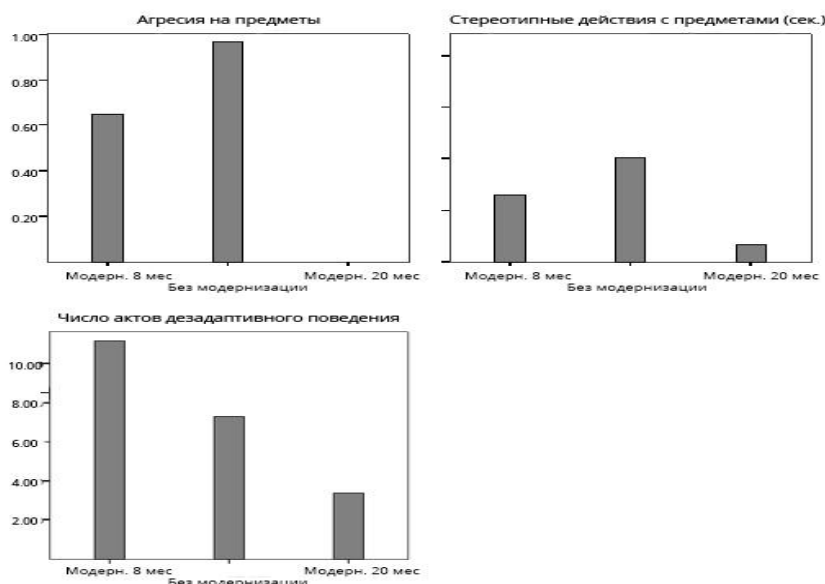


Рисунок 2. Значимые различия в показателях дезадаптивного поведения детей «семейных» (модернизированных) групп через 8 и 20 месяцев и детей контрольной группы (без модернизации)

Для определения различий в характеристиках коммуникативного взаимодействия взрослых и детей, было проведено сравнение данных первого обследования и второго обследований (8 и 20 месяцев в «семейных» группах) и сравнение каждого из обследований с показателями контрольной группы третьего корпуса. Оказалось, что уже после 8ми месяцев работы в «семейных» группах их сотрудницы значительно больше проявляют положительных ответов на вокализации детей, позитивного тактильного контакта с детьми, позитивного обращения к детям, вовлечения в игру и в целом позитивных проявлений контакта по сравнению с сотрудницами обычных групп третьего корпуса. Наряду с позитивными проявлениями контакта оказалось, что и по некоторым шкалам негативного контакта показатели были значимо выше у сотрудниц второго корпуса в первом обследовании по сравнению с контрольной группой. Вероятно, меньшее число детей в «семейной» группе побуждает взрослых общаться с детьми чаще, даже с использованием закрепленных негативных моделей, на замену которых конструктивными формами поведения требуется время и дополнительные усилия. Отметим, что отрицательный контакт так же является проявлением внимания и может

переживаться детьми иначе, чем отсутствие контакта и полное игнорирование.

По сравнению с первым обследованием в (8 месяцев работы «семейных» групп), через 20 месяцев сотрудницы этих групп проявляют более высокое качество взаимодействия с детьми в областях позитивного тактильного контакта, вовлечения в игру, отклика на вокализации детей и в целом по общей шкале положительных проявлений во взаимодействии с ребенком. То есть, со временем работы в «семейных» группах характеристики взаимодействия улучшаются. Сравнение коммуникативного поведения детей в «семейных» группах через 8 месяцев практически не показало отличий с таковым у детей из обычных групп. А к 20 месяцам дети стали меньше проследивать перемещения взрослых по комнате и в целом меньше обращаться, вероятно, в связи с тем, что взрослые сами стали чаще инициировать общение с детьми.

Условия проживания и качество социально-эмоционального окружения детей во многих учреждениях нуждается в изменениях. Известно немало проектов по модернизации учреждений, оказавших положительную динамику как на состояние и психическое развитие детей, так и на качество контакта между воспитателями и воспитанниками. Программа «Детский дом «Как дома» привела к статистически достоверным положительным результатам. К 20 месяцам проживания в «семейных» группах у детей уменьшается количество самостимуляции и стереотипных действий с предметами, а воспитатели из «семейных» групп уже спустя 8 месяцев больше вовлекают детей в игру, проявляют больше тактильного контакта, обращений к детям, а к 20 месяцам работы в модернизированных условиях в поведении сотрудниц больше проявляется способность отвечать на вокализации детей.

Очевидно, что необходимо продолжать изучение психического развития детей и характеристик их взаимодействия с взрослыми в «семейных» группах. Наше исследование показало, что на момент начала

программы «Детский дом «Как дома» дети были глубоко депривированы, а коммуникативные инициации персонала и детей были ограничены. При этом уже через 8 месяцев пребывания в «семейных» группах поведение детей и взрослых стало отличаться в лучшую сторону от такового у детей контрольной группы, а к 20 месяцам – стало лучше, чем в 8. Наряду с постоянной работой над качеством заботы и средой в группе, продолжение обучения персонала в области развития коммуникации и игры у детей будет способствовать увеличению скорости дальнейших позитивных изменений.

**ЗНАЧИМОСТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
КОМПЕТЕНТНОСТИ И ЛИЧНОСТНОЙ СОСТОЯТЕЛЬНОСТИ
ВОСПИТАТЕЛЯ КАК СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМОГО ВЗРОСЛОГО В
ЖИЗНИ ВОСПИТАННИКОВ ДДИ. ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В
РАБОТЕ СПЕЦИАЛИСТОВ, НЕПОСРЕДСТВЕННО
ВЗАИМОДЕЙСТВУЮЩИХ С ДЕТЬМИ В ГРУППЕ:
ВОСПИТАТЕЛЬ – МЛАДШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ**

О.А. Прудникова

*старший воспитатель Санкт-Петербургского государственного
бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания
«Дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии № 4,
Санкт-Петербург*

Аннотация

Изменение подходов в работе с детьми персонала группы позитивно повлияло на адаптивное и коммуникативное развитие воспитанников. Развитие компетенции коллектива в группах семейного типа основывается на изменении условий жизнедеятельности воспитанников и повышении профессионального уровня воспитания.

Ключевые слова: значимый взрослый, профессиональная компетентность, личностная состоятельность, младший медицинский персонал.

Keywords: an adult, professional competence, personal worth, nursing.

Работа педагогического коллектива должна соответствовать основным потребностям детей. Психологические, педагогические, личные потребности общения со взрослым, в игре и развитии, в постоянной заботе о физической и эмоциональной безопасности.

Воспитатель в нашем учреждении с одной стороны – близкий взрослый. Он же – педагог дополнительного образования, он же сопровождает и поддерживает ребенка в разные моменты его жизни, будь то соревнования, выездные мероприятия, поход к врачу или открытый урок в школе.

Именно педагог является основной фигурой при реализации на практике основных нововведений. Для успешного введения в практику он обладает необходимым уровнем профессиональной компетентности и профессионализма.

Профессиональная компетентность для сотрудника ДДИ можно перевести в простую формулу:

«Успех ребенка – мой успех»

Это главный смысл в работе воспитателя. Основные ожидания от деятельности воспитателя следующие:

- Умение устанавливать эмоциональный контакт
- Умение понять и принять «особого» ребенка
- Уважение человеческого достоинства в отношении к детям и коллегам
- Педагогический оптимизм
- Желание совершенствоваться в профессии

Работая в условиях реорганизации ДДИ, для создания «семейных» групп сформировались дополнительные требования: «воспитатель – социально – значимый взрослый»

- Учит жить в социуме, эмоционально проживая жизненные ситуации
- Учит социально – бытовым навыкам
- Учит умению общаться со сверстниками, со взрослыми.

Главное, это сама модель поведения воспитателя. Учить недостаточно, надо быть примером.

В работе с детьми любовь, чуткость особенно необходимы, поскольку педагог заменяет воспитанникам мать в ее отсутствие.

Учитывая особенности детей ДДИ надо понимать, как велика психофизическая нагрузка. Поэтому к профессионально значимым качествам воспитателя учреждения относятся работоспособность, выносливость, уравновешенность, эмоциональная устойчивость.

Необходимо ко всему перечисленному добавить тактичность. Бестактность по отношению к детям является проявлением педагогической слабости. То же относится и в отношениях между сотрудниками. При возникновении подобных моментов привлекается педагог – психолог. Или вопрос выносится для решения на рабочую группу. Стараемся решать ситуации в беседе, так как зачастую это является следствием проблем личного характера. Зачастую сотрудник нуждается в помощи.

Взрослые, работающие в группе, ведут себя с детьми так, как родители ведут себя со своими детьми: говорят с ними, смотрят в глаза, слушают, отвечают им, откликаются на их действия, успокаивают, играют с ними, а также занимаются их воспитанием и развитием. Взрослые заботятся о том, чтобы дети получали удовольствие от игры, занятий и общения. Для эмоционального взаимодействия и развития используются все подходящие ситуации (переодевание, гигиенические процедуры, кормление, прогулка, свободное время). Взрослые согласуют между собой и придерживаются единых взглядов и требований в воспитании детей своей группы.

Взрослые, должны уважать личность любого ребенка....

Эмоциональный комфорт, психологически комфортная обстановка в группе, взаимопонимание с коллегами – важные составляющие эффективной работы педагога. Гармоничное сотрудничество, помогает решать проблемы эффективнее, что благотворно влияет на развитие воспитанников.

Чтобы все виды деятельности осуществлялись на достойном педагогическом уровне, большое значение имеет согласованность в работе воспитателя и младшего медицинского персонала.

Взаимоотношения детей и взрослых выступают в качестве важнейшего условия психического развития детей. В процессе этой связи взрослый передаёт ребёнку способы использования предметов, организует соответствующим образом его действия, осуществляет контроль и коррекцию психического развития. Вот почему характер взаимодействия детей со взрослыми имеет особое значение.

Говоря о роли взрослых в жизни детей, чаще всего мы имеем в виду воспитателей, забываем про санитарку (младший медицинский персонал). Тем не менее, они непосредственно или косвенно воздействуют на развитие личности ребёнка. Круг её обязанностей в учреждении раньше сводился в основном к санитарной уборке посещения, получении и раздаче пищи, гигиенического ухода детей (умывание, переодевание, кормление и т. д.). При создании «семейных» групп, должностные обязанности начали носить некоторую педагогическую направленность.

Должностные обязанности младшего медицинского персонала с педагогической направленностью.

В связи с этим изменились и требования при приёме работника на эту должность.

1. Санитарка (младший медицинский персонал) работает в тесном контакте с воспитателем группы.

2. Под руководством воспитателя участвует в организации воспитательно-образовательной работы с детьми и в режимных процессах:

- понимает, признаёт и принимает личность ребёнка, это значит, умеет становиться на позицию ребёнка, считаться с его точкой зрения и не игнорировать его чувства и эмоции;

- поддерживает эмоционально-стабильную обстановку в группе в течение дня;

-наблюдает за самостоятельной деятельностью детей, по мере необходимости участвует в руководстве игровой, трудовой, самостоятельной их деятельностью;

- участвует в подготовке и организации занятий;

- формирует у детей культурно–гигиенические навыки, самостоятельность;

- сопровождает детей на целевых прогулках, экскурсиях;

- раздевает и одевает детей;

- кормит и укладывает спать.

3. Несёт ответственность за выполнение инструкции об охране жизни и здоровья детей.

4. Осуществляет санитарно-гигиенический осмотр детей.

5. Обеспечивает санитарное содержание помещений, оборудования, инвентаря.

6. Получает и раздаёт еду.

7. Принимает участие в оздоровительных и закаливающих мероприятиях, которые направлены на укрепление здоровья детей.

Младшая медицинская сестра в ДДИ должна:

- принимать активное участие в воспитательно-образовательном процессе;

- строго соблюдать санитарно-гигиенические нормы содержания помещений, оборудования, инвентаря, правила осмотра детей;

- иметь высокий уровень профессионального мастерства.

В образовательном процессе учреждения большое внимание уделяется организации быта детей. Основная особенность бытовой деятельности заключается в том, что она – постоянная сфера воспитательного влияния. Быт создаёт самые разнообразные условия для систематического упражнения детей в нравственных поступках, воспитания у них культурно-гигиенических навыков, пробуждения их интересов, выявления способностей и их совершенствования.

Важнейшие условия для организации быта детей:

- точное соблюдение режима дня;
- рациональное распределение обязанностей воспитателя и младшей медицинской сестры;
- материально – техническая база;
- совместно выработанные подходы в организации бытовой деятельности.

В ДДИ была разработана таблица координации действий персонала группы, которая существенно помогла внести ясность в жизнь детей и работы сотрудников.

Таким образом, мы видим, для того, чтобы добиться желаемого результата во всех видах деятельности и режимных моментах, необходима тесная взаимосвязь, взаимопонимание воспитателя и младшей медицинской сестры. Грамотный подход к планированию и организации работы сотрудников группы позволяет реализовать больше возможностей для развития детей, учесть их потребности. Их слаженные действия существенно снимут нагрузку на каждого из участников образовательного процесса и предоставят простор для творческой деятельности, учитывая интерес конкретного ребёнка и конкретной группы, их индивидуальные особенности.

Работа с сотрудниками строится через взаимодействие с заведующей отделением, врачом, педагогом – психологом, старшей медсестрой, социальным работником нашего корпуса, так как изменение мышления в исполнении должностных обязанностей на начальном этапе модернизации групп ДДИ вызывало различные реакции со стороны персонала. Возникла необходимость менять подходы в планировании работы сотрудников.

Как результат, воспитатели и младший медицинский персонал в измененных условиях больше тактильно контактируют с детьми, чаще пытаются вовлечь детей в игру, в целом склонны больше проявлять себя позитивным образом по отношению к детям.

Результаты взаимодействия «воспитатель – младший медицинский персонал».

За период проживания в «семейных» группах у детей уменьшилось количество самостимуляции и стереотипных действий с предметами.

Условия проживания и качество социально-эмоционального окружения в ДДИ претерпело сильные изменения. Все это дало положительную динамику как на состояние и психическое развитие детей, так и на качество контакта между персоналом и воспитанниками.

Специалисты нашего учреждения отмечают, что помещение ребенка в семейно-воспитательную группу, где создана спокойная, дружеская, развивающая атмосфера, обеспечивает качественные изменения в его интеллектуальном и эмоциональном развитии. Воспитанники стали более спокойными, открытыми, стремятся к общению, сгладились нарушения поведения, уменьшилось количество аутоагрессий, аутостимуляций, стереотипий. Дети стали «двигательно» более активные. Большой процент детей научился самостоятельно сидеть, ходить, навыкам самообслуживания (прием пищи, одевание/раздевание, пользоваться туалетом).

С уменьшением количества детей на группах, появилась возможность уделять больше времени обучению жевания и глотания, высаживанию на горшки. Персонал более длительно и качественно проводит прогулки на свежем воздухе, улучшилось качество сна.

Результаты изменений окружающей обстановки показывают, что дети с серьезнейшей задержкой развития, при соответствующих условиях, восприимчивы к обучению и могут достичь определенного уровня функциональных умений. Стать эмоционально активными.

Полученные статистические данные подтвердили, что процесс модернизации условий воспитания детей в ДДИ №4, а именно, создание «семейных» групп, работа с персоналом группы позитивно повлияло на адаптивное и коммуникативное развитие воспитанников.

**РАБОТА СПЕЦИАЛИСТОВ ДДИ ПО МОДЕЛИ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫХ КОМАНД: В ГРУППЕ, НА
ОТДЕЛЕНИИ, В КОРПУСЕ. ТЕСНОЕ И НЕПРЕРЫВНОЕ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ
МЕДИЦИНСКОГО, ПЕДАГОГИЧЕСКОГО, СОЦИАЛЬНОГО,
ТЕХНИЧЕСКОГО И АДМИНИСТРАТИВНОГО ПЕРСОНАЛА
ОТДЕЛЕНИЯ (КОРПУСА). СУПЕРВИЗИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ
ГРУПП НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ: ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ЗАВЕДУЮЩИМ ОТДЕЛЕНИЯ,
ПСИХОЛОГОМ, СТАРШИМ ВОСПИТАТЕЛЕМ И СТАРШЕЙ
МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ**

М.Т. Баринова

*Санкт-Петербургского государственного бюджетного
стационарного учреждения социального обслуживания «Дом-интернат
для детей с отклонениями в умственном развитии № 4,
Санкт-Петербург*

Аннотация

Отсутствие родителей, а также воспитание детей в условиях детских домов не улучшают состояние здоровья детей. Анализ заболеваний детей показывает, что состояния детей с каждым годом усугубляется. Многие дефекты развития у детей имеют сочетанный характер или множественные нарушения. При таких обстоятельствах основным подходом в работе коллектива детского дома-интерната является взаимодействие между специалистами — медицинскими, социальными и педагогическими работниками.

Ключевые слова: междисциплинарное взаимодействие, супервизия специалистов.

Keywords: multidisciplinary collaboration and supervision of specialists.

Самая главная задача, которая обозначена перед нами в рамках проекта «Детский дом - «Как дома» это взаимодействие между специалистами – медицинскими, социальными и педагогическими работниками.

Анализ заболеваний детей показывает, что состояния детей с каждым годом усугубляется. Многие дефекты развития у детей имеют сочетанный характер или множественные нарушения, также органическое поражение головного мозга, ДЦП, хромосомные генетические заболевания, отягощенные нарушением психического и умственного развития и нарушением опорно-двигательной системы, обменными процессами и так далее.

Отсутствие родителей, а также воспитание детей в условиях детских домов не улучшают состояние здоровья детей. В свое время Карен Хорни считала, ребенок вынесет все, если он чувствует любовь.

Стремление к тесному пониманию задач медицины, воспитания, ухода и социальной работы, поддержки в работе различных групп; выполнению единых задач – цель нашего коллектива.

В задачи медицинского персонала входит забота о психическом и соматическом здоровье детей, проведения реабилитационных мероприятий для улучшения качества жизни детей.

Традиционно считалось, что ключевой помощью является медикаментозная.

Мой опыт работы показал, что психотропные препараты подавляют волю. У ребенка появляется апатия, безразличие, инфантильность и утрата интереса к окружающему миру. В таком состоянии затруднительно заинтересовать ребенка, включить его в общественную жизнь, проводить с ним занятия или его обучать, так как игнорируются эмоциональные причины психореактивных состояний.

Наблюдая в прошлый период за детьми, которые длительное время не включены в занятия, экскурсии, прогулки, состояние их здоровья только ухудшалось.

Поэтому в своей работе на первое место мы поставили эмоциональное состояние ребенка и его потребности, меняя ранее сложившуюся традиционную концепцию помощи ребенку с интеллектуальными нарушениями.

Все это привело к единому выводу, что переход к активному образу жизни ребенка вне зависимости от состояния его здоровья дает положительную динамику, как в здоровье, так и в развитии. Положительные эмоции и хорошее настроение действуют порой эффективней лекарств.

В начале реализации проекта, это существовало как гипотеза.

Объединив усилия всех специалистов (медицинских, педагогических, психологов, младшего персонала) появились первые результаты именно в соматическом состоянии здоровья.

Дети стали расти, прибавлять в весе, снизилась заболеваемость. Например, снижение заболеваемости по сравнению с 2013 годом снизилась в три раза.

В период 2015-2016 годы - отсутствие госпитализации в психиатрическую больницу.

Это стало основным критерием эффективности реализации проекта «Детский дом «Как дома».

Таким образом, при реализации проекта медицинская помощь стала не ключевым звеном, а вспомогательным, что является важным, а может и главным достижением.

Задача совместной деятельности:

1. Анализ педагогических и эмоциональных потребностей ребенка
2. Потребность в медицинском сопровождении или наблюдении
3. Психологическое сопровождение

Взаимодействие осуществляется через направления:

1. Супервизия - профессиональное консультирование на рабочем месте

2. Психолого-медико-педагогический консилиум

Команда специалистов на месте решает вопросы гигиенического ухода и обслуживания ребенка, порядок прогулок и выездов, подходы педагогического воспитания, как формировать навыки самообслуживания и социальные навыки.

Учитывая заболевания наших детей, иногда возбужденное состояние, плохой сон, непослушание, раньше воспитатели просили медицинских работников успокоить ребенка, назначая лекарственные средства или даже госпитализацию не вникая в причину неадекватной реакции данного ребенка в этот промежуток времени.

И если раньше медицинские работники шли на поводу у воспитателей или педагогов и назначали детям седативные препараты, получали не только отрицательный результат, но и вызывали даже ухудшение психического состояния ребенка.

В настоящее время врачи, медицинские сестры, воспитатели, санитарки, педагоги вникают в причины данной реакции воспитанника, которые могут быть самыми разнообразными, порой даже вызывающие удивление.

Хотелось отметить практические примеры и порядок решения указанных проблем:

Например: ребёнку одели не того цвета шапку, к которой он привык. Здоровый ребенок тоже может дать реакцию на такую перемену, но ему можно быстро объяснить, например «холодно», капризы продлятся, но они быстро купируются отвлечением внимания.

У наших детей часто объяснение не эффективно, это приводит к истерике, слезам, двигательным реакциям и иным психореактивным действиям, может перерасти в длительное психическое возбуждение,

которое уже действительно нужно купировать лекарственными препаратами.

Чаше других встречаются причины истерических реакций, возникающих у детей в группе, когда воспитатель уделяет внимания одному ребенку больше, чем другому. Он остается без пристального внимания, считает себя обделенным и протестует, хотя вроде бы без видимых причин.

В этом случае возможно привлечение ребенка к этому же заданию, вовлекая в совместную деятельность, ликвидируя негатив. Активная реакция пропадает.

Одной из причин (достаточно частой) неадекватной реакции воспитанников является неудобная коляска, не тот стул, к которому он привык, или кресло с другими подлокотниками по высоте и так далее. А ребёнок не всегда может объяснить причину.

В таком случае, что бы не вызвать ухудшение состояния ребенка, нужно просто подумать почему наступила подобная реакция, сделать из нее выводы и устранить причину, коллективно обсуждая наблюдения за ребенком, выясняя, что побудило его так реагировать.

Вот еще один яркий пример. В прошлом году воспитаннику нашего детского дома в школе не дали новогодний подарок, так как ему уже исполнилось 18 лет. Он не сказал, что ему это не понравилось, но реакция последовала очень бурная. Он стал раскидывать стулья, кричать, угрожать сотрудникам школы, набрасываться на одноклассников.

Воспитатель учителям объяснил, что это не психомоторное возбуждение, связанное с органическим поражением головного мозга, а протест против несправедливости. Уже в детском доме воспитатель группы быстро собрал подарок и вручил воспитаннику, тем самым конфликт был погашен.

Или такой пример. Ребенок постоянно ездил в школу на синем автобусе, вел себя спокойно и сдержанно, но однажды пришел белый автобус и ребенок отказался ехать на нем.

Ни какие уговоры не действовали, что это такой же автобус, но другого цвета. Однако ребенок настаивал на синем автобусе. Его не стали насильно сажать в автобус, занятия провели на месте.

Решение принималось совместно медицинскими и педагогическими специалистами с учетом психического состояния воспитанника. Через несколько дней пришел синий автобус, в котором ребенок спокойно отправился в школу.

Во всех случаях, не надо было обращаться к психиатру, увеличивать дозу препаратов и тем более госпитализировать. Я считаю, что это главные достижения в нашей работе.

**НОВЫЕ СТРАТЕГИИ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ И ПЕРСОНАЛОМ
ГРУПП, РАБОТАЮЩИХ ПО ПРИНЦИПАМ СЕМЕЙНОГО
ВОСПИТАНИЯ: ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ
ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В УМСТВЕННОМ
РАЗВИТИИ И ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В
УСЛОВИЯХ СЕМЕЙНО-ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ ГРУПП.
ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ВОСПИТАТЕЛЯ ГРУППЫ; ФОРМИРОВАНИЕ ЛИЧНОСТНЫХ
КАЧЕСТВ ВОСПИТАТЕЛЯ КАК СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМОГО
ВЗРОСЛОГО ДЛЯ РЕБЕНКА В УСЛОВИЯХ ДДИ**

Н. В. Олихнович

*педагог-психолог Санкт-Петербургского государственного
бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания
«Дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии № 4,
Санкт-Петербург*

Аннотация

В данной статье рассмотрены изменения стратегий и подходов в работе с детьми отказ от стереотипного мышления, а так же выявлена и обоснована необходимость использования психологической поддержки персонала, для успешного функционирования семейно-воспитательных групп.

Ключевые слова: формирование личности детей, индивидуальный подход, психическое здоровье детей и психологическая поддержка персонала.

Keywords: the formation of personality of children, individual approach, children's mental health and psychological support staff.

Новые стратегии работы с детьми и сотрудниками групп, работающих по принципам семейного воспитания направлены на формирование личности детей: их когнитивную, поведенческую, эмоциональную, мотивационную сферу. Большинство отклонений в поведении детей: агрессии, аутоагрессии, стереотипии имеют один источник - отсутствие привязанности к значимо-взрослым людям, социальная и эмоциональная депривация, систематическое нарушение прав и интересов детей, не удовлетворяющим их основным потребностям. При внедрении семейно-воспитательных групп обозначены задачи:

- принятие и понимание того, что каждый ребенок индивидуален;
- терпимость;
- восприимчивость и открытость к нуждам детей-инвалидов;
- умение выражать принятие и подтверждать значимость;
- принятие неумения и незнания;
- творческое отношение к работе.

Традиционно к персоналу предъявляется основополагающее требование: умение и привычка «читать» выражение лица, звуки, язык тела и поведение, для того чтобы понять чувства, желания, намерение и потребности детей. Главной целью становиться - поддержка развития ребёнка, достижение им уровня, дающего максимально возможную самостоятельность и психологический комфорт его и окружающих. Персоналу показывается, что каждый ребёнок развивается; развитие является целостным.

Развитие приносит радость (используется метод положительного подкрепления, т.е. внимательное чуткое сопровождение ребёнка, внимание ко всем, даже самым незначительным успехам, подкрепление их).

В результате практической деятельности установлены психологические потребности ребенка в условиях детского дома, такие как потребности в заботе и уважении; умение сотрудников читать сигналы

ребенка (видеть сигналы приглашения или отказа от взаимодействия или сигналы стресса и стабильности и изменять скорость и интенсивность своих действий); потребности в предсказуемости событий (сообщать о своих действиях и предстоящих событиях); потребности в бережном действии с телом ребенка; потребности в использовании алгоритмов организации режимных и развивающих мероприятий; потребности в заботе о внешнем виде ребенка; потребности в создании условий, побуждающих к самостоятельным занятиям и играм.

Учитывая отклонения в умственном развитии и ТМНР детей в семейно-воспитательных группах происходит игровая деятельность воспитателей с детьми. Метод выбран для удовлетворения потребности ребенка в игре, установив следующие принципы:

- игра приносит удовольствие;
- у игры нет внешних целей. Мотивация субъективна и не имеет практического назначения;
- игра спонтанна и добровольна, она свободно выбирается играющим;
- игра характеризуется активным вовлечением со стороны играющего.

Создаются условия для самостоятельной спонтанной игры. Организация среды: пространства, времени для игры. Игрушки доступны, есть место для самостоятельной игры всех детей. Место, где удобно играть ребенку и взрослому вместе. Зонирование пространства. Есть, с чем играть. Периодическое обновление набора игрушек. Игрушки и игровые материалы должны соответствовать уровню развития детей и зоне их ближайшего развития. Поза, положение тела для детей с двигательными нарушениями, сенсорными нарушениями, гиперактивностью, аутизмом.

Нужна стабильная поза, при которой ребенок сможет использовать сохраненные двигательные навыки (двигать руками – рукой, смотреть, концентрироваться на деятельности, а не на поддержании стабильности).

Сформированы требования к воспитателю во время игры, к которым относятся: зрительный контакт; разговор с ребенком о том, что происходит сейчас, во время игры; прикосновения; вербальная и эмоциональная похвала; концентрация внимания; называние действий ребенка; звукоподражания; имитация: повторяйте звукосочетания и слова, которые произносит ребенок (с нарушениями коммуникации); похвала – создание позитивного «поля» контакта и активности; поддержка интереса ребенка к лицу взрослого; предоставление выбора; выбор предметов (хочешь конструктор или пазл?); выбор действий (рисовать или лепить?); выбор очереди в игре с взрослым (кто начинает – ты или я?).

Последовательность проведения игры взрослого с ребенком следующая: приготовить игрушки; установление контакта; начало игры и предоставление ребенку выбора; включенное наблюдение за игрой ребенка (называя действия ребенка, похвала, имитация речевой активности ребенка); вовлечение ребенка в игру (деятельность), предлагаемую взрослым, приглашение повторить, привлечение внимания (не забывать про выбор); завершение совместной игры; поощрение ребёнка; уборка игрушек для совместной игры и переключение ребенка на самостоятельную игру.

Ожидаемый результат: взрослые заботятся о том, чтобы дети получали удовлетворение от игры, занятий и общения; для эмоционального взаимодействия и развития используются все подходящие для этого ситуации: переодевание, гигиенические процедуры, кормление, прогулка, свободное время; взрослые формулируют и придерживаются единых взглядов и требований в воспитании детей своей группы.

Воспитатели и младшие медицинские сестры (санитарки) помогают друг другу и взаимно дополняют в выполнении своих обязанностей (например, в кормлении, гигиенических процедурах, прогулке, игре и развивающих занятиях, смене белья).

Сотрудники группы поддерживают новый персонал в работе.

Поддерживают спокойные, дружественные отношения между взрослыми для эмоционального комфорта в группе и оптимального развития детей.

Рекомендации педагога - психолога для нивелирования состояний психомоторного возбуждения и поведенческих нарушений:

1. Обучение персонала психологическим и педагогическим методам эффективного взаимодействия с воспитанниками для профилактики поведенческих отклонений.
2. Переключить внимание ребенка (начать игровую деятельность, вывести на прогулку, предложить любимую игрушку, увеличить двигательную активность);
3. Предложить выпить воды или чая с печеньем;
4. Поместить ребенка в сенсорную комнату (сухой бассейн, аромотерапия, воздушно-пузырьковая панель, релакс-музыка и т.д., в зависимости от ситуации и физического состояния ребенка);
5. Кинезиотерапия;
6. Успокаивающая речь с тактильным контактом (обнять, погладить по голове, по спине);
7. Увлечь интересным для ребенка действием, занятием;
8. Предложить занятие по арт терапии (рисование пальчиковыми красками, акварельными красками, гуашью, цветными карандашами, фломастерами);
9. Занятие на столе с использованием кинестетического песка;
10. Канистерапия (канистерапевты работают на корпусе)

При выборе метода взаимодействия с ребенком учитываются индивидуальные особенности развития воспитанника, ситуация, которая спровоцировала поведенческое нарушение и возбуждение. Возможно использование несколько методов коррекции или срочной помощи педагога-психолога, которые помогают нейтрализовать тревожность, агрессию или аутоагрессию.

Следует отметить, что формирование личностных качеств воспитателя как социально-значимого взрослого для ребенка в условиях ДДИ также имеет первостепенную роль. Одна из главных задач при этом – формирование гуманных отношений к воспитанникам, в уважении другого человека, в чуткости, эмоциональности, отзывчивости, сопереживании, в бережном отношении к достоинству человеческой личности. Для воспитателя также важно развивать собственные коммуникативные способности, хорошо владеть техникой межличностного общения. Необходимо, чтобы воспитатель при работе с детьми использовал эмоциональное окрашивание позитивных чувств (радость, удивление, удовлетворение), связанное с деятельностью ребенка, с проявлением его личностных качеств. Ребенок должен чувствовать, что его любят. И здесь работа психолога, как раз и заключается в том, чтобы помочь сформировать все эти качества у воспитателя, создать благоприятную психологическую атмосферу в группе, для спокойной, плодотворной и творческой работы персонала с воспитанниками. При этом особое внимание уделяется и психическому здоровью самих сотрудников. Вполне естественно, что работая с детьми с ТМНР, сотрудники испытывают, как физическую, так и эмоциональную нагрузку. Изменения в системе образования также поднимают планку: приветствуется творческий подход к работе, новаторство, проектная деятельность, педагогические технологии. Нервно-психическое напряжение, переутомление сотрудников усугубляется различными страхами: страх не найти поддержки; страх оказаться непрофессионалом; страх перед контролем. Все это приводит к профессиональному и эмоциональному выгоранию. А отрицательное эмоциональное состояние воспитателей крайне неблагоприятно отражается на эмоционально-личностном развитии детей. Для предупреждения последствий психической травматизации персоналу детского дома, необходима квалифицированная помощь, направленная на профилактику профессионального выгорания: это семинары-тренинги,

консультации, занятия направленные на развитие эмоциональной устойчивости воспитателей, их способности к индивидуальному самосохранению, личностных и профессиональных качеств, умению организовывать свой труд рационально, без перегрузок и усталости. На тренингах по профилактике эмоционального выгорания психолог ставит, прежде всего, такие задачи: формирование положительного эмоционального состояния, с помощью позитивного проговаривания; профилактика неврозов с помощью позитивного положительного опыта общения; обучение приемам саморегуляции, снятия эмоционального напряжения.

Некоторые упражнения, которые используются в тренинге:

Упражнение «Портрет педагога»

Цель: активизация мыслительной деятельности, «включение» в проблему профессионального выгорания педагога.

Работа в группах.

Инструкция: «Нарисуйте портрет эмоционально благополучного педагога. Расскажите о портрете, который у вас получился».

Инструкция: «В группах разработайте и запишите рекомендации, которые помогут предупредить или преодолеть эмоциональное выгорание».

Рефлексия, обсуждение: Психолог делает акцент на том, что участники сами разработали рекомендации, нашли пути решения проблемы.

Выводы: в преодолении профессионального выгорания многое зависит от тебя самого. Поэтому особенно значимы собственные внутренние резервы педагога.

Упражнение «Удовольствие»

Цель: нахождение индивидуальных путей снятия эмоционального напряжения.

Ход: Участники пишут не менее 5 повседневных действий, которые приносят им удовольствие. Далее их нужно про ранжировать до самых приятных. Психолог объясняет, что эти действия и есть ресурс восстановления педагога.

Ход: Участникам предлагается закрыть глаза, усесться как можно удобнее (если есть ковер, лучше лечь) и расслабиться. Ведущий зачитывает любой релаксационный текст под музыку.

Рефлексия: обсуждение впечатлений.

Упражнение «Звуковая гимнастика»

Цель: знакомство со звуковой гимнастикой, укрепление духа и тела.

Прежде чем приступить к звуковой гимнастике, ведущий рассказывает о правилах применения: спокойное, расслабленное состояние, стоя, с выпрямленной спиной. Сначала делаем глубокий вдох носом, а на выдохе громко и энергично произносим звук.

Припеваем следующие звуки:

А — воздействует благотворно на весь организм;

Е — воздействует на щитовидную железу;

И — воздействует на мозг, глаза, нос, уши;

О — воздействует на сердце, легкие;

У — воздействует на органы, расположенные в области живота;

Я — воздействует на работу всего организма;

М — воздействует на работу всего организма;

Х — помогает очищению организма;

ХА — помогает повысить настроение.

Рефлексия: эмоциональная разрядка педагогов (как правило, это упражнение проходит очень весело), повышение самооценки педагогов.

Подводя итог, можно сказать, что использованные данные методы, позволили нам переформатировать работу в семейно-воспитательных группах. Отношения между воспитателями и детьми сделать более эмоционально насыщенными, и конечно, наши дети стали добиваться

более успешных результатов, чем раньше. А сохранение психического здоровья детей и психологическая поддержка персонала, является главной задачей психолога и залогом успешного функционирования семейно-воспитательных групп.

**ВНЕДРЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ РАЗВИВАЮЩИХ И
РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, НОВЫХ ПОДХОДОВ В
ОБУЧЕНИИ И ВОСПИТАНИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ С
ОТКЛОНЕНИЯМИ В УМСТВЕННОМ РАЗВИТИИ И ТЯЖЕЛЫМИ
МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО
РАЗВИТИЯ В ПОВСЕДНЕВНУЮ РАБОТУ СПЕЦИАЛИСТОВ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫХ КОМАНД, РАБОТАЮЩИХ В
ГРУППАХ ДДИ, ОРГАНИЗОВАННЫХ ПО МОДЕЛИ СЕМЕЙНО-
ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ ГРУПП**

Т.М. Савельева

*старший воспитатель Санкт-Петербургского государственного
бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания
«Дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии № 4,
Санкт-Петербург*

Наблюдения психологов, педагогов, медиков и логопедов показали, что использование традиционных методов и технологий в работе с детьми с отклонениями в умственном развитии и тяжелыми множественными нарушениями психофизического развития не всегда приносит ожидаемый результат. Поэтому в своей работе мы стали подходить к проблеме развития наших детей комплексно, используя современные развивающие и реабилитационные технологии с учетом индивидуальных особенностей каждого ребенка.

В статье описываются современные реабилитационные и развивающие технологии, к эффективному использованию которых пришли специалисты ГБСУСО ДДИ № 4 в работе с детьми-инвалидами с отклонениями в умственном развитии и тяжелыми множественными нарушениями психофизического развития.

Для деятельности коллектива ДДИ №4 самым важным является, понимание, что дети с особенностями развития - это полноценные члены современного общества.

Актуальный вопрос для всей системы деятельности домов-интернатов – как сделать так, чтобы создать детям благоприятные условия для взаимодействия с этим обществом.

Наше учреждение достаточно большая организация, в которой требуется выработка единых подходов в работе с детьми.

Принятие 481 Постановления правительства Российской Федерации позволило окончательно сформировать модель внедрения современных развивающих и реабилитационных технологий, а также изменить среду, перейдя к работе в условиях «семейных групп».

Работа как в детском доме, так и на каждой группе, всех отделений приобрела **командный** вид.

Междисциплинарный подход, взаимодействие медицинской, педагогической и социальной составляющей жизни детского дома, коллегиальное рассмотрение индивидуальных потребностей каждого ребенка, внедрение новых подходов в обучении, воспитании и профилактике заболеваний качественно улучшило жизнь наших детей и есть основные составляющие новой модели.

Новизна работы через команду и в команде заключается в том, что технологии применяются не одна за другой, а совместно, комплексно, что дает новый эффективный результат в реабилитации ребенка.

Они представлены по направлениям:

- психолого-педагогические технологии;
- здоровьесберегающие технологии;
- социо-культурная реабилитация.

Психолого-педагогические технологии: сенсорная терапия, сказкотерапия, игротерапия, изотерапия, музыкотерапия, песочная терапия, канистерапия.

Каждая из технологий психолого-педагогической коррекционной работы направлена на выявление возможностей самовыражения, усвоение общественного опыта, развитие способности эмоциональной саморегуляции.

В своей работе мы применяем технологию «семейного часа».

«Семейный час» - это время, когда близкие взрослые находятся вместе с детьми в своей группе, читая сказки или играя в различные игры и никто из сотрудников детского дома не отвлекает и не беспокоит их. Игры на сближение помогают формировать такие модели поведения как:

«ребенок– ребенок» (позже дети самостоятельно проигрывают эти игры); «взрослый - ребенок» (дети становятся более открытыми к общению с сотрудниками группы, появляется доверие к взрослому, начинает формироваться привязанность).

Технология «семейного стола» способствует усвоению навыков культуры поведения за столом в ненавязчивой обстановке. За столом происходит общение. Близкие находятся рядом, всегда готовы помочь ребенку.

Использование новых технологий: «семейного часа» и «семейного стола», помогает выстраиванию доверительных отношений.

Применение арт-терапевтических технологий в коррекционной работе с детьми с тяжелыми множественными нарушениями вызывает у них положительные эмоции, помогает преодолевать апатию и безынициативность. Повышает адаптационные способности воспитанников. Снижает утомление, негативные эмоциональные состояния.

Ребята обретаю уверенность в себе, больше общаются с близкими взрослыми и сверстниками, у них появляются ощущение защищённости, внутреннего комфорта и свободы, расширяются возможности их социальной адаптации.

Изменяются негативные стереотипы поведения. Совместное участие в художественной деятельности способствует созданию отношений взаимного приятия, эмпатии, укрепляет межличностные отношения в группе. В качестве примера, занятия с детьми по «Природной мозаике».

На занятиях дети совместно с педагогом создают работы с применением природного материала.

На базе нашего детского дома, в течение последних двух лет, с детьми работают специально обученные собаки-терапевты.

Часть детей, в силу своих особенностей, на присутствие собак не дают никакой реакции, а другие делают заметный скачок в развитии: начинают приподниматься в кроватке, фиксировать взгляд, наблюдается снижение мышечного тонуса, эмоциональное развитие (начинают улыбаться).

Музыкальный педагог применяет в своей работе индивидуальные подходы, учитывая особенности развития каждого ребенка, развивая у детей умение слушать музыку, чувство ритма, выполнять задания вместе с педагогом и детьми, выражать свои эмоции.

Здоровье-сберегающие технологии (медицинские-коррекционные)

медико-профилактические

физкультурно-оздоровительные

технология социально-психологического

подбор индивидуальных технических средств.

Здоровьесберегающие технологии – все технологии направлены на сохранение, поддержания и обогащения здоровья детей, эти технологии используют в своей работе медики, специалисты ЛФК, психолог, педагоги дополнительного образования АФК, социальные работники.

С помощью медико-профилактических технологий обеспечивается сохранение и приумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДДИ: разработка рекомендаций по оптимизации

детского здоровья, контроль и организация правильного питания, физического развития, закаливания, профилактические мероприятия – щадящий режим в период адаптации, водные процедуры (гидрованна), массаж, соляная пещера; круглогодичное посещение оздоровительных детских лагерей, поездки на море.

ЛФК и АФК, благодаря индивидуальному подходу к каждому ребенку, способствуют развитию двигательной активности, физических качеств, воспитанию привычки повседневной физической активности, оздоровление средствами закаливания.

Социально-культурная реабилитация

-социально-бытовая

- социально-средовая

-социально-культурная

Социально-культурная реабилитация – это процесс приобщения человека к духовной и материальной культуре, а также реализации им собственного творческого, художественного и интеллектуального потенциала.

Благодаря слаженной работе социального педагога, педагога организатора и воспитателей дети имеют возможность участвовать в различных конкурсах, мастер-классах как в ДДИ, так и выездных мероприятиях. Дети посещают театры, музеи, детские развлекательные мероприятия. Готовят номера для выступлений в праздниках организованных в ДДИ и выездных конкурсов. Участие ребенка с проблемами в художественной деятельности со сверстниками и взрослыми расширяет его социальный опыт, учит адекватному взаимодействию и общению в совместной деятельности, обеспечивает коррекцию нарушений коммуникативной сферы.

Ребенок в коллективе проявляет индивидуальные особенности, что способствует формированию внутреннего мира ребенка с проблемами, утверждению в нем чувства социальной значимости. Все виды искусства, с

которыми ребенок с проблемами влияют на адекватность его поведения, помогают регулировать эмоциональные проявления в коллективе, семье, способствуют их коррекции.

Психокоррекционный эффект воздействия искусства на ребенка с проблемами выражается также в том, что общение с искусством помогает ему «очиститься» от наслоившихся негативных переживаний, отрицательных проявлений и вступить на новый путь отношений с окружающим миром.

Принимая нового ребенка из ПНДР, мы предлагаем ему стать членом большой семьи, в которой ведется кропотливая работа силами междисциплинарной команды, направленная на создание оптимальных условий для жизни и прогрессивного развития этого ребенка.

Использование в нашей работе всех выше перечисленных технологий позволяет расширить познание детьми окружающего мира. Сенсомоторное развитие закладывает фундамент для развития высших психических функций (восприятия, памяти, мышления, речи, воображения и т.д.), успешной социальной адаптации ребенка (умение дружить, налаживать отношения, адекватно реагировать на определенные ситуации).

Для проведения этой работы корпуса оборудованы сенсорными комнатами. У детей появилась возможность овладения новыми способами предметно-познавательной деятельности, ознакомиться с общепринятыми сенсорными эталонами и способами их использования.

Наблюдения психологов, педагогов, медиков и логопедов показали, что использование традиционных методов и технологий в работе с детьми с отклонениями в умственном развитии и тяжелыми множественными нарушениями психофизического развития не всегда приносит ожидаемый результат. Поэтому в своей работе мы подходим к проблеме развития наших детей комплексно, с использованием современных развивающих и реабилитационных технологий.

**ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ И НЕПРЕРЫВНОСТЬ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА, РЕАЛИЗУЕМОГО ПО
ПРОГРАММАМ ДОШКОЛЬНОГО, ШКОЛЬНОГО И
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СПЕЦИАЛИСТАМИ ДДИ
И ШКОЛЫ ПРИ ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ТЯЖЁЛЫМИ
МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО
РАЗВИТИЯ. ИМЕЮЩИЕСЯ ПРОБЛЕМЫ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ
НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА, ПУТИ
РЕШЕНИЯ. ОБЩИЕ КОНСТРУКТИВНЫЕ ПОДХОДЫ И
СИСТЕМНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ, ВЫРАБОТАННЫЕ В ХОДЕ
ПРАКТИЧЕСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ**

О.А. Прудникова

*старший воспитатель Санкт-Петербургского государственного
бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания
«Дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии № 4,
Санкт-Петербург*

Аннотация

В статье ставится задача рассмотреть эффект преобразования обучения воспитанников ДДИ, главным достоинством которого стало междисциплинарное взаимодействие и непрерывность образовательного процесса. Проанализирована необходимость использования сотрудиических отношений между ребенком и педагогами.

Ключевые слова: междисциплинарное взаимодействие, преемственность, непрерывность, образовательный процесс.

Keywords: interdisciplinary interaction, the continuity, the continuity of the educational process.

Формирование сотруднических отношений между ребенком, воспитателем ДДИ, педагогом школы и педагогом дополнительного образования зависит, прежде всего, от того, как складывается взаимодействие взрослых в образовательном процессе. Работа может быть успешной тогда, когда его участники являются союзниками. В основе этого союза – единство стремлений, взглядов на образовательный процесс, вместе выработанные общие цели и задачи, пути достижения намеченных результатов. Положительные результаты взаимодействия будут достигаться только при тесном сотрудничестве учителей школы, воспитателей ДДИ, педагогов дополнительного образования, где каждый помнит о том, что во главе, прежде всего интересы ребенка.

Современные подходы к развитию преемственности между дошкольным, школьным и дополнительным образованием в условиях ДДИ сформировали новые требования к организации всего процесса образования ребенка в условиях ДДИ.

Для ДДИ актуальными являются следующие целевые задачи:

- приобщение к здоровому образу жизни;
- обеспечение эмоционального благополучия каждого ребенка развитие его положительного мировосприятия;
- развитие инициативности, любознательности, произвольности, способности к творческому самовыражению;
- стимулирование коммуникативной, познавательной, игровой и другой активности детей в различных видах деятельности;
- развитие компетентности в сфере отношений к миру, людям, себе;
- включение детей в различные формы сотрудничества (со взрослыми и детьми разного возраста);
- формирование готовности к активному взаимодействию с окружающим миром;
- совершенствование достижений дошкольного развития;

- специальная помощь по развитию несформированных в дошкольном детстве качеств;
- индивидуализация процесса обучения, особенно в случае опережающего развития или отставания.

Под указанные задачи в ДДИ сформирована структура образовательного процесса, которая в полной мере позволяет реализовать права ребенка – инвалида на образование. Как говорилось ранее, наше учреждение имеет лицензию на осуществление образовательной деятельности. В марте 2017 года прошли лицензионный контроль Комитета Образования.

Количество воспитанников в образовательном процессе

На 01.09.2017г. в ДДИ проживают 259 воспитанников. Из них:

18 (6,9%) – дети, дошкольного возраста (5 - выезжают в сад);

104 (40,2%) – дети, обучающиеся по классно – урочной системе;

137 (52,9%) – дети, обучающиеся на дому.

Программы дошкольного образования направлены на формирование социальных навыков, подготовке к учебной деятельности, на раннюю коррекцию. Дети дошкольного возраста посещают детский сад при школе – интернате № 16 Пушкинского района. Воспитанники по состоянию здоровья, либо испытывающие трудности в транспортировке, обучаются по адаптированной общеобразовательной программе дошкольного образования для детей дошкольного возраста с умственной отсталостью непосредственно в детском доме.

Воспитанники школьного возраста получают образование в коррекционных школах VIII вида. В школу зачисляются все дети независимо от тяжести имеющихся нарушений. По рекомендациям ЦПМПК дети зачисляются на обучение по классно – урочной системе и на индивидуальное обучение в школы в Пушкинского, Петроградского и Кировского района Санкт – Петербурга. Дети, обучающиеся по классно – урочной системе, выезжают в школы Пушкинского района. Дети,

обучающиеся индивидуально (на дому), занимаются в помещениях ДДИ на базе школ Кировского, Петроградского и Пушкинского района. Приглашаем завтра на секцию, где будут присутствовать представители школ, можно будет поделиться опытом, задать вопросы, будет освящена тема организации школьного обучения для наших воспитанников и взаимодействие с учителями школ.

В работе ДДИ особое внимание уделяется программам дополнительного образования детей. Оно социально востребовано, требует постоянного внимания и поддержки со стороны общества и государства как образование, органично сочетающее в себе воспитание, обучение и развитие личности ребенка.

Структура дополнительного образования в детском доме состоит в следующем:

1. Определение содержания дополнительного образования, его форм, методов работы с воспитанниками с учетом социокультурного окружения;
2. Формирование условий для создания единого образовательного пространства;
3. Расширение видов деятельности в системе дополнительного образования в детском доме для наиболее полного удовлетворения интересов и потребностей воспитанников;
4. Обращение к личным проблемам воспитанников, формирование нравственных качеств, творческой и социальной активности;
5. Изучение интересов и потребностей воспитанников.

Все воспитанники детского дома заняты в дополнительном образовании. Дети распределяются по направлениям на ПМПК (консилиум) корпуса с присутствием «близкого взрослого», где учитываются увлечения и возможности ребенка, его потребности в определенном виде деятельности.

Дополнительное образование оказывает существенное воспитательное воздействие на воспитанников детского дома:

- способствует возникновению у ребенка потребности в развитии,
- формирует у него готовность и привычку к творческой деятельности,
- занятость детей содействует развитию организованности наших воспитанников, появлению навыков содержательного проведения досуга,
- позволяет формировать у детей практические навыки здорового образа жизни.

Коллективное участие детей в досуговых мероприятиях способствует сплочению детского коллектива, укреплению традиций детского дома, утверждению благоприятного социально-психологического климата в ней.

В настоящее время в Детском доме реализуются следующие программы дополнительного образования:

Физкультурно – оздоровительное направление:

- «Веселая физкультура», «Будь здоров!», «Азбука движения», «Адаптивный спорт», «ПЛОД – подари любовь особым детям. Двигательная активность».

Социально – педагогическое направление:

- «Язык родной, дружи со мной», «Пойми меня», «Школа поварят», «Основы компьютерной грамотности», «Мир сенсорики», «Чувствую мир», Волшебный мир чувств и эмоций», «ПЛОД – подари любовь особым детям. Художественное развитие», «ПЛОД – подари любовь особым детям. Сенсорное развитие», «ПЛОД – подари любовь особым детям. Предметно – практическая деятельность», «ПЛОД – подари любовь особым детям. Социально – бытовая ориентировка».

Художественно – эстетическое направление:

– «Природная мозаика», «Цветик – семицветик» «Музыкальная радуга».

При реализации программ используются различные формы работы: занятия, мастер – классы, беседы, игры, наблюдение, экскурсии, коллективное творческое дело, досуговые мероприятия, проектная деятельность, конкурсы, выставки, концерты и фестивали.

Процесс дополнительного образования воспитанников помогает решать проблему занятости детей, увлеченность интересным занятием, что позволяет в работе с детьми с ТМНР существенно снизить процент самостимуляции, агрессивного поведения. Воспитанники имеют возможность участвовать в различных выставках, конкурсах разных уровней.

Дополнительное образование в детском доме строится на благополучной среде наших педагогов, воспитателей и самих детей, которые хотят обучаться, заниматься и развиваться. Коллектив педагогов работает целенаправленно, основная их задача состоит в возможности развития личности ребенка и успешно адаптации его в социуме. Дополнительное образование в детском доме создает активную жизненную среду, изучая интересы, взгляды, уровень знаний воспитанника, где он формируется и развивается в поведении и правильном образе жизни.

Совместно со школой организуются различные мероприятия, на которых встречаются воспитанники детского сада и школы. Два раза в год проводятся родительские собрания, на которых учителя делятся опытом работы, успехами воспитанников, обсуждаются проблемы и пути их решения. Посещение воспитателями уроков в школе, а учителем занятий в детском доме позволяет познакомиться с обстановкой и организацией жизни и обучения ребенка, обменяться опытом, найти оптимальные методы, приемы и формы работы.

При организации непрерывного образовательного процесса возникали проблемы, решение которых помогло достигнуть междисциплинарное взаимодействие между участниками.

В своей работе мы столкнулись со следующими затруднениями:

- психолого – педагогическое сопровождение воспитанников в новую социальную среду, адаптационные периоды, в некоторых случаях изменение на ПМПК формы обучения;
- обучение всех воспитанников в школе привело к изменению графиков работы педагогов ДДИ и изменению требований к составлению расписания;
- сопровождение и транспортировка детей в школу;
- индивидуализация образовательного процесса в ДДИ, составление рабочих программ с учетом особенностей, возможностей и потребностей каждого ребенка (ранее дети обучались по групповой форме);
- материально – техническая составляющая, пространство для образовательного процесса учителей школ и педагогов детского дома;
- повышение квалификации педагогов в современном образовании, соответствие профессиональному стандарту (профессиональная коррекционная переподготовка);
- получение лицензии, разработка программ дополнительного образования;
- выстраивание взаимоотношений сотрудничества, обмена опытом «персонал группы – школа».

Хочется отдельной строкой выделить проблему «изменения сознания», отказ от прежних стереотипов сотрудников ДДИ о принятии вопроса по организации обучения для детей нашего учреждения. Детям с тяжелыми нарушениями развития перестали присваивать статус «необучаемых» и открыли двери в школу, а позднее и детский сад.

На данный момент многое из того, что принималось с трудом, стало естественным процессом. Дети утром, как дома, уезжают в школу или расходятся по классам. После дневного сна становятся активными участниками дополнительного образования с учетом их интересов, возможностей и желаний. Прогресс в развитии воспитанников свидетельствует лишь о том, что все проблемы и трудности, пугающие в начале пути, стали оперативно решаемыми, благодаря командной работе.

Значимыми в командной работе являются формы коллективного обмена опытом, в частности совместные педагогические советы, методические объединения, тематические семинары, которые организует школа. На корпусах проводятся регулярные совещания рабочей группы, состоящей из представителей разных профессиональных групп, работающих в детском доме-интернате.

Междисциплинарное взаимодействие, согласованность всех участников образовательного процесса – основная составляющая улучшения жизнедеятельности детей.

Установление преемственности между ДДИ, детским садом и школой способствует сближению условий воспитания и обучения детей дошкольного и школьного возраста.

Преемственность и непрерывность образовательного процесса позволяет понять особенности и возможности плавного, не травмирующего психику ребенка с ТМНР, перехода от одной ступени обучения к другой.

**II- МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ, ПОСВЯЩЕННАЯ
ПРАКТИЧЕСКИМ АСПЕКТАМ ВНЕДРЕНИЯ НОРМ И ТРЕБОВАНИЙ
ПОСТАНОВЛЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ
24.05.2014 № 481 «О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И
ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, И ОБ УСТРОЙСТВЕ
В НИХ ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ» В
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ДОМОВ-ИНТЕРНАТОВ ДЛЯ ДЕТЕЙ, С ОТКЛОНЕНИЯМИ В
УМСТВЕННОМ РАЗВИТИИ**

**Материалы межрегиональной конференции
11-12 октября 2017 год**

Подписано к печати 08.11.2017 г. Формат 60х84/16.
Бумага ксероксная. Усл. печ. л. 7.09. Тираж 100 экз.
Отпечатано: 196620, г. Павловск