

*Министерство социальной защиты населения и труда области  
ОГБУ «Белгородский областной ресурсно-консультационный центр  
по работе с семьей и детьми»*

**Методическое руководство  
для родителей, воспитывающих детей  
с ограниченными возможностями здоровья  
«Ресурсы родителей —  
в помощь ребенку»**



Белгород 2025 г.

*Методическое руководство предназначено для родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, и направлено на оказание комплексной психолого-педагогической поддержки. В пособии рассматриваются ключевые аспекты жизни семьи с особым ребенком: от этапа принятия диагноза до организации эффективной системы воспитания.*

*Особое внимание уделено психологическим особенностям детей с ОВЗ, а также профилактике синдрома эмоционального выгорания у родителей, что делает издание актуальным для сохранения гармонии в семье. Практические рекомендации по взаимодействию с ребенком, советы по использованию ресурсов системы помощи и список профильной литературы помогут родителям найти ответы на сложные вопросы, снизить тревожность и повысить качество жизни всей семьи.*

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ПОЯВЛЕНИЕ В СЕМЬЕ РЕБЕНКА С ОВЗ.....	5
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....	7
ПРОФИЛАКТИКА СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....	18
СИСТЕМА ПОМОЩИ РОДИТЕЛЯМ В ВОСПИТАНИИ РЕБЕНКА С ОВЗ	23
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	25
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	26

## ВВЕДЕНИЕ

Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья — это путь, наполненный не только любовью и радостью, но и уникальными вызовами, которые требуют особых знаний, терпения и ресурсов. Каждая семья, столкнувшаяся с диагнозом ребенка, переживает целую гамму эмоций: от растерянности и страха до решимости и надежды. Это руководство создано для того, чтобы стать небольшим помощником в этом путешествии.

Мы собрали опыт родителей, рекомендации специалистов и научно обоснованные подходы, чтобы вы могли лучше:

- понимать потребности ребенка через призму его особенностей;
- организовывать воспитание ребенка без ущерба для собственного ресурса;
- использовать доступные технологии и программы для обучения и реабилитации,
- сохранять эмоциональное равновесие в семье.

Внесем немного ясности и разграничим понятия, связанные с особенностями здоровья детей.

**Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)** — это дети, имеющие особенности в физическом и (или) психическом развитии, которые требуют создания специальных условий для обучения, воспитания и социальной адаптации. Эти особенности могут быть вызваны различными причинами, включая генетические факторы, заболевания или травмы.

**Дети с инвалидностью** — это дети, имеющие значительные ограничения жизнедеятельности вследствие нарушений здоровья, которые приводят к социальной дезадаптации и требуют особых условий для обучения, воспитания и социальной интеграции. Статус инвалида присваивается после прохождения медико-социальной экспертизы (МСЭ) и подтверждается соответствующей справкой.

**Инвалидность ≠ ОВЗ:**

- **Инвалидность** — медицинский и социальный статус, требующий оформления документов.
- **ОВЗ** — педагогическая категория, определяющая необходимость специальных условий обучения.

Инвалидность определяется медико-социальной экспертизой, а ОВЗ — психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК).

Эти термины не «ярлыки», а инструменты для создания условий, в которых ребёнок сможет раскрыть свой потенциал. Знание определений превращает растерянность в план действий.

Например, семья, воспитывающая ребёнка с расстройством аутистического спектра, после получения статуса ОВЗ смогла устроить его в ресурсный класс с тьютором. а оформив инвалидность — получила компенсацию за дорогостоящие занятия с АВА-терапевтом.

Данное руководство — это не инструкция с жесткими правилами, а гибкая система поддержки, которую вы можете адаптировать под свою ситуацию. Помните: ваша любовь и упорство уже делают невозможное возможным. А наша задача — дать вам в руки карту, чтобы путь стал чуть легче, а цели — ближе.

## ПОЯВЛЕНИЕ В СЕМЬЕ РЕБЕНКА С ОВЗ

Появление в семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья является серьезным испытанием для всех членов семьи и может привести к существенным изменениям в функционировании семейного организма.

Родители испытывают повышенную физическую и эмоциональную нагрузку, так как находятся с ребенком постоянно. Тот член семьи, на которого ложится основная забота о ребенке с ОВЗ (нередко эту роль берет на себя мать), чаще всего сталкивается со следующими трудностями:

- значительное увеличение временных и энергетических затрат;
- потеря интереса к собственной личности;
- утрата жизненных ориентиров;
- риск ухудшения физического и ментального здоровья.

Другие члены семьи часто демонстрируют иную реакцию. Возникает эмоциональное отдаление от семьи, появляется холодное отношение к ребенку. Также возможен уход из семьи ее членов, чаще отца ребенка.

В психологии существует понятие *«бесправное горе»* — это форма горя, которая не признаётся обществом, не получает социальной поддержки и часто скрывается из-за стигматизации. У родителей детей с ОВЗ оно возникает из-за несоответствия ожиданий («идеального ребёнка») и реальности, хронического характера переживаний (нет «конечной точки» горя), а также отрицания права на горе («другим хуже», «надо радоваться, что жив»).

Так, родители сталкиваются с непониманием окружения, избеганием контактов, обесцениванием их переживаний («Ты просто преувеличиваешь»). К тому же у родителей может возникать желание скрыть диагноз от родственников из-за страха осуждения.

При этом часто наблюдается противоречие между любовью к ребёнку и чувством утраты «нормального» родительства. Исследователи отмечают, что более половины родителей детей с ОВЗ испытывают вину за негативные эмоции.

Нередко присутствует постоянная тревога за будущее ребёнка, финансовые трудности, отсутствие времени на себя. Все это может приводить к развитию *синдрома эмоционального выгорания* — состоянию физического, эмоционального и психического истощения, вызванному длительным стрессом, связанным с повышенной ответственностью и отсутствием ресурсов для восстановления.

Появление ребенка с ОВЗ может привести к нарушению супружеских отношений, учащению конфликтов, снижению удовлетворенности браком, а также к возможному разводу.

Психологи выделяют **четыре фазы психологического состояния родителей** в процессе становления их позиции к ребенку с ОВЗ:

1. **«Шок»**, характеризуется состоянием растерянности, беспомощности, страха, возникновением чувства собственной неполноценности.
2. **«Неадекватное отношение к дефекту»**, характеризуется негативизмом и отрицанием поставленного диагноза, что является своеобразной защитной реакцией.
3. **«Частичное осознание дефекта ребенка»**, сопровождается чувством «хронической печали». Это депрессивное состояние, являющееся результатом постоянной зависимости родителей от потребностей ребенка, следствием отсутствия у него положительных изменений.
4. **«Начало социально-психологической адаптации всех членов семьи»**, вызванное принятием дефекта, установлением адекватных отношений со специалистами и достаточно разумным следованием их рекомендациям.

Однако до четвертой фазы, несущей позитивный заряд в последующем развитии семьи, доходят далеко не все семьи детей с ОВЗ. Существует множество семей, которые так и не достигают стабилизации. На семью с ребенком с ОВЗ наваливаются медицинские, экономические и социально-психологические проблемы, которые приводят к ухудшению качества жизни, возникновению семейных и личных проблем. Не выдержав трудностей, родители могут самоизолироваться, они отгораживаются от близких, друзей и знакомых, предпочитая переносить свое горе в одиночку. Поэтому так важно обращаться за помощью — как близких, так и специалистов.

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Понимание психологических особенностей детей с ограниченными возможностями здоровья — это не просто теория, а ключ к гармоничным отношениям с ребёнком. Знания об особенностях психики позволяют «говорить с ребёнком на одном языке», помогать ему развиваться, не упускать важные сигналы, а также сохранять спокойствие и находить ресурсы.

### УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ

Умственная отсталость — это состояние, при котором у ребёнка наблюдается **стойкое снижение познавательной деятельности** из-за органических поражений мозга. Однако при грамотной поддержке дети с умственной отсталостью могут успешно развиваться, социализироваться и радовать близких своими достижениями.

### Степени умственной отсталости (олигофрении)

	<b>Глубокая</b> (идиотия)	<b>Тяжелая Умеренная</b> (имбецильность)	<b>Легкая</b> (дебильность)
Способность к обучению	-	-	<b>+</b> но недостаток абстрактного мышления
Способность к самообслуживанию	-	<b>+</b> элементарные навыки	<b>++</b>
Речь и мышление	Речь отсутствует	Отдельные слова	Конкретное мышление
<b>IQ</b>		20–49	50–69

#### 1. Когнитивное развитие.

##### Мышление:

- Преобладает наглядно-действенное мышление («Понял, только когда потрогал»).
- Трудности с абстракциями (время, символы, причинно-следственные

связи).

#### **Память:**

- Запоминание фрагментарное, требует многократных повторений.
- Лучше усваивается эмоционально окрашенная информация.

#### **Внимание:**

- Быстрая утомляемость, сложности с концентрацией.
- Легко отвлекаются на внешние стимулы (звуки, движение).

#### **Рекомендации для родителей:**

- Используйте **предметы и картинки** для объяснения понятий (например, часы со стрелками для изучения времени).
- Дробите задачи на мелкие шаги: «Сначала возьми мыло, потом намывь руки».

### **2. Эмоциональная сфера.**

#### **Эмоции:**

- Реакции часто прямолинейны и импульсивны (смех или плач «без повода»).
- Сложности в распознавании эмоций других людей.

#### **Самооценка:**

- Зависит от оценок окружающих («Я плохой, потому что мама сердится»).
- Страх неудачи приводит к отказу от новых занятий.

#### **Привязанность:**

- Сильная потребность в поддержке и одобрении близких.

#### **Рекомендации для родителей:**

- Хвалите за усилия, а не только результат: «Ты старался — это главное!».
- Используйте «эмоциональные метки»: «Вижу, ты расстроился. Давай обнимемся».

### **3. Социальные навыки.**

#### **Общение со сверстниками:**

- Предпочитают взаимодействие с взрослыми или младшими детьми.
- Могут не понимать правила игр, что приводит к конфликтам.

#### **Поведение в обществе:**

- Трудности с соблюдением социальных норм (например, не здороваются при встрече).
- Наивность, доверчивость (риск стать жертвой манипуляций).

#### **Рекомендации для родителей:**

- Проигрывайте социальные ситуации через ролевые игры («Как попросить игрушку?»).

- Учите простым фразам для взаимодействия: «Можно поиграть с тобой?», «Спасибо».

#### **4. Коммуникация.**

##### **Речь:**

- Словарный запас ограничен, предложения короткие и упрощённые.
- Могут повторять фразы за другими (эхолалия).

##### **Невербальное общение:**

- Активно используют жесты, мимику, интонации.
- Плохо понимают сарказм, намёки, переносные значения.

##### **Рекомендации для родителей:**

- Говорите короткими предложениями: «Положи книгу на стол».
- Подкрепляйте речь жестами: показывайте «иди сюда» рукой, улыбайтесь.

#### **5. Поведенческие особенности.**

##### **Стереотипии:**

- Повторяющиеся действия (раскачивание, хлопки) для самоуспокоения.

##### **Упрямство:**

- Протест против изменений (новая еда, другой маршрут прогулки).

##### **Агрессия:**

- Может возникать из-за страха, усталости или непонимания ситуации.

##### **Рекомендации для родителей:**

- Соблюдайте режим дня — это снижает тревожность.
- Вводите новое постепенно: например, добавляйте один новый продукт в неделю.

#### **Как поддержать развитие ребёнка**

##### **Обучайте через игру:**

- Сортировка предметов (цвета, формы).
- Игры с водой, песком для развития сенсорики.

##### **Развивайте самостоятельность:**

- Простые бытовые навыки: умывание, одевание, уборка игрушек.

##### **Используйте визуальное расписание:**

- Картинки с последовательностью действий (чистка зубов → завтрак → прогулка).

##### **Поддерживайте физическую активность:**

- Прыжки на батуте, игры с мячом — улучшают координацию и эмоциональный фон.

## ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (ЗПР)

**Задержка психического развития** — это временное отставание в развитии психических процессов, которое может затрагивать различные аспекты развития ребёнка: познавательную деятельность, эмоционально-волевую сферу и социальную адаптацию. Важно подчеркнуть, что при правильном подходе и поддержке такое отставание может быть компенсировано.

### 1. Познавательная сфера.

**Внимание:**

- Неустойчивость, трудности концентрации.
- Быстрая утомляемость при интеллектуальной нагрузке.

**Память:**

- Преобладание механической памяти над логической.
- Необходимость многократного повторения материала.

**Мышление:**

- Трудности с абстрактными понятиями, ориентация на наглядные примеры.
- Замедленный темп обработки информации.

### 2. Эмоционально-волевая сфера.

**Эмоции:**

- Повышенная тревожность, эмоциональная лабильность.
- Неадекватные реакции на успех/неудачу.

**Мотивация:**

- Снижение познавательного интереса.
- Зависимость от внешних стимулов.

### 3. Социальная адаптация.

**Коммуникация:**

- Трудности в понимании социальных норм.
- Склонность к конфликтам из-за непонимания эмоций других.

**Самооценка:**

- Неуверенность в своих силах, зависимость от оценки взрослых.

**Рекомендации для родителей.**

**Организация обучения:**

- Используйте принцип «от простого к сложному» с опорой на наглядность.
- Дробите задания на этапы.

**Эмоциональная поддержка:**

- Создавайте «ситуации успеха» для формирования мотивации.
- Избегайте сравнений с другими детьми.

## **Развитие мышления:**

- Включайте игры с сортировкой предметов, анализом форм и цветов.
- Используйте методики, описанные в специальных пособиях, например, Семаго Н.Я. «Методы работы с детьми ЗПР».

## **ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ**

**Детский церебральный паралич (ДЦП)** — это комплекс двигательных нарушений, которые часто сопровождаются специфическими психологическими особенностями. Понимание этих нюансов помогает создать поддерживающую среду для развития ребёнка.

### **1. Когнитивное развитие.**

**Интеллект.** У 40-60% детей с ДЦП сохранён нормальный интеллект, однако возможны:

- задержка психического развития из-за органических поражений мозга;
- трудности с концентрацией внимания и переключением между задачами.

**Пространственное мышление.** Наблюдаются сложности в восприятии схемы тела, ориентации в пространстве (особенно при спастических формах ДЦП, характеризующихся высоким мышечным тонусом).

**Речь.** Дизартрия (нечёткое произношение) встречается у 70% детей. Это может создавать ложное впечатление о сниженных когнитивных способностей.

### **Рекомендации для родителей:**

- Используйте визуальные подсказки (картинки, жесты) для облегчения понимания инструкций.
- Развивайте мелкую моторику через игры (лепка, пазлы) — это стимулирует речевые зоны мозга.

### **2. Эмоционально-волевая сфера.**

- **Повышенная тревожность:** страх падений, новых мест или людей из-за двигательных ограничений.
- **Обидчивость и ранимость:** реакция на физические ограничения или непонимание со стороны сверстников.
- **Неуверенность в себе:** часто формируется при гиперопеке («У тебя не получится, давай я сделаю»).
- **Синдром «выученной беспомощности»:** ребёнок перестаёт пытаться действовать самостоятельно, ожидая помощи.

### **Рекомендации для родителей:**

- Поощряйте даже небольшие успехи («Ты сам застегнул пуговицу —

это здорово!»).

- Создавайте ситуации выбора («Какую рубашку надеть: синюю или зелёную?»), чтобы развивать самостоятельность.

### **3. Коммуникативные особенности**

- **Трудности в выражении эмоций:** из-за мимических нарушений (например, при спастике) улыбка или гримаса боли могут быть менее выражены.
- **Социальная изоляция:** около трети детей с ДЦП редко взаимодействуют со сверстниками вне дома.
- **Агрессия как защита:** ребёнок может толкаться или кусаться, если не может словесно выразить дискомфорт.

#### **Рекомендации для родителей:**

- Вводите альтернативные способы общения: карточки PECS, приложения с синтезатором речи.
- Организуйте игровые встречи с 1-2 детьми в знакомой обстановке, чтобы снизить тревогу.

### **4. Особенности мотивации.**

- **Быстрое утомление:** Физические усилия на выполнение простых действий (удержание ложки, ходьба) истощают психические ресурсы.
- **Негативизм:** отказ от занятий из-за страха неудачи («У меня всё равно не получится»).
- **Зависимость от внешней оценки:** жажда похвалы как компенсация внутренней неуверенности.

#### **Рекомендации для родителей:**

- Дозируйте нагрузку: 10-15 минут занятия чередуйте с отдыхом.
- Используйте игровые формы обучения (например, математика через счёт шагов).

### **5. Социальная адаптация**

- **Стигматизация:** ребёнок может столкнуться с насмешками из-за необычной походки или речи.
- **Ролевая неопределённость:** в подростковом возрасте возникают вопросы: «Кем я могу стать? Как меня воспримут?».

#### **Рекомендации для родителей:**

- Обсуждайте истории успеха людей с ДЦП.
- Участвуйте в инклюзивных мероприятиях, чтобы расширить круг общения.

# РАССТРОЙСТВО АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Расстройство аутистического спектра (РАС) — это нейropsychические нарушения, характеризующиеся особенностями в социальном взаимодействии, коммуникации и поведении.

**Как обычно представляют спектр аутизма:**



**Как он выглядит на самом деле:**



## 1. Социальное взаимодействие.

Трудности в общении:

- Избегание зрительного контакта.
- Сложности в понимании эмоций других людей.
- Трудности с поддержанием диалога.

### **Особенности привязанности:**

- Могут проявлять сильную привязанность к одному человеку.
- Сложности в установлении новых социальных контактов.

## **2. Коммуникативные особенности.**

### **Речь и язык:**

- Эхолалия (повторение фраз).
- Трудности с использованием местоимений.
- Непонимание метафор и идиом.

### **Альтернативная коммуникация:**

- Использование жестов.
- Карточки PECS.
- Электронные устройства.

## **3. Поведенческие особенности.**

### **Стереотипные действия:**

- Повторяющиеся движения (раскачивание, вращение).
- Навязчивые интересы.
- Строгое соблюдение ритуалов.

### **Реакции на изменения:**

- Сильный стресс при нарушении привычного порядка.
- Трудности с адаптацией к новому.

## **4. Когнитивные особенности.**

### **Внимание и память:**

- Высокая концентрация на интересующих темах.
- Отличная память на детали.

### **Мышление:**

- Визуальное мышление.
- Трудности с абстрактными понятиями.

## **Эмоциональная сфера.**

### **Эмоциональная чувствительность:**

- Повышенная чувствительность к звукам, свету, прикосновениям.
- Трудности в распознавании собственных эмоций.

### **Тревожность:**

- Страх перед новым.
- Тревога в социальных ситуациях.

## Рекомендации для родителей



### Организация быта.

#### Режим дня:

- Четкое расписание.
- Предупреждение о предстоящих изменениях.

#### Пространство:

- Создание безопасной среды.
- Маркировка личных вещей.

#### Коммуникация.

#### Визуальная поддержка:

- Использование картинок.
- Социальные истории.

#### Ясный язык:

- Короткие инструкции.
- Конкретные формулировки.

#### Развитие навыков.

#### Постепенное обучение:

- Разделение сложных задач на простые шаги.
- Поощрение успехов.

#### Игровые методы:

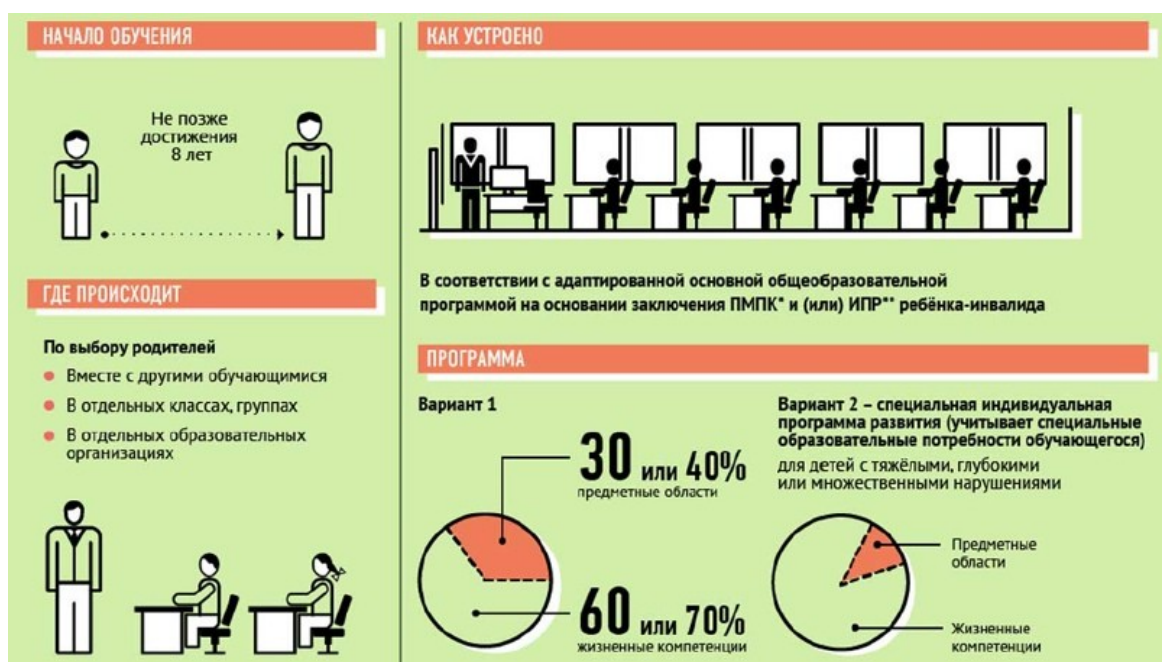
- Использование любимых интересов ребенка.
- Адаптация игр под возможности.

## ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

1. **Избегайте гиперопеки.** Позвольте ребёнку пробовать делать что-то самому, даже если это займёт больше времени.
2. **Сотрудничайте со специалистами:**

Специалист	Направление работы
Дефектолог	Коррекция нарушений развития (речь, мышление, моторика)
Логопед	Исправление речевых нарушений (алалия, дизартрия, заикание)
Психолог	Психозоциональная поддержка, развитие коммуникативных навыков
Сурдопедагог	Обучение детей с нарушениями слуха
Тифлопедагог	Работа с детьми с нарушениями зрения
АВА-терапевт	Коррекция поведения при РАС через прикладной анализ поведения

3. **Формируйте поддерживающее окружение.** Объясните родственникам и учителям, что ребёнок нуждается не в жалости, а в равноправном отношении.
4. **Работайте над своей психологической устойчивостью.** Группы поддержки для родителей помогут избежать эмоционального выгорания.
5. **Выбирайте подходящий образовательный маршрут.**



**Чего следует избегать:**

- **Гиперопеки:** делать за ребёнка то, что он может сам (например, держать ложку).
- **Сравнений с другими:** «Вот Саша уже читает, а ты...».
- **Наказаний за «непонятливость»:** ребёнок не ленится — ему действительно сложно.

Изучение психологических особенностей — это не поиск «недостатков», а инструмент любви. Он помогает принимать ребёнка таким, какой он есть, и находить радость в каждом маленьком достижении. Вы не просто родитель — вы проводник в мире, который часто бывает к нему недружелюбен. А знания делают этот мир чуть понятнее и добрее.

## ПРОФИЛАКТИКА СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Воспитание ребёнка с особыми потребностями можно сравнить с марафоном, где важно не только бежать, но и вовремя восстанавливаться. Эмоциональное выгорание — это не слабость, а естественная реакция на хронический стресс. По данным исследований 70% родителей детей с ОВЗ сталкиваются с его симптомами:

### Симптомы родительского выгорания



Но есть хорошая новость: выгорание можно предотвратить, если вовремя распознать тревожные сигналы. Прежде чем говорить о профилактике, важно научиться слышать себя.

Даже в самом плотном графике важно находить время для маленьких перезагрузок.

## ВЫ ЧУВСТВУЕТЕ, ЧТО, ВОСПИТЫВАЯ РЕБЕНКА, ЗАБЫВАЕТЕ О СЕБЕ?

Вспомните, что Вас радует и успокаивает в сложные моменты. Здесь Вы найдете некоторые советы, которые смогут Вас поддержать.



Помните: забота о себе – это не эгоизм. Когда Ваши потребности удовлетворены и Ваша «чаша наполнена», у Вас будет больше энергии и Вам будет легче быть хорошим родителем, делиться своей радостью и уделять внимание другим.

## Упражнение «Заземление» через органы чувств:

Сосредоточьтесь на: 5 вещах, которые вы видите → 4 тактильных ощущениях → 3 звуках → 2 запахах → 1 вкусе.

### 5 - 4 - 3 - 2 - 1 ТЕХНИКА ЗАЗЕМЛЕНИЯ

Успокаивающая техника, которая соединяет вас с настоящим, исследуя пять чувств.



## Упражнение «Дыхание «по квадрату»»



Вдох на 4 счёта → задержка на 4 → выдох на 4 → пауза на 4. Повторите 3-5 циклов.

## Правило «Трёх О»: Отдых, Организация, Отказ

- **Отдых** — не роскошь, а необходимость. Заведите «правило 20 минут»: каждый день выделяйте время на то, что наполняет вас (чай с мятой, аудиокнига, растяжка).
- **Организация** пространства и времени: используйте приложения-планировщики, составьте чек-лист ежедневных дел, отметив приоритеты цветами (красный — срочно, зелёный — можно отложить).
- **Отказ** от ненужного: не бойтесь говорить «нет» непрошеным советам, дополнительным кружкам для ребёнка или родственникам, которые обесценивают ваши усилия.

### Чек-лист важных дел

#### Срочные и важные дела

<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<b>Сделайте немедленно</b> Появления подобных дел следует избегать	

#### Несрочные и важные дела

<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<b>Сделайте при первой возможности</b> Приоритетные и перспективные дела	

#### Срочные, но не важные дела

<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<b>Сделать или делегировать?</b> Отделяйте важное от второстепенного	

#### Несрочные и неважные дела

<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<b>Можно отложить. Или не нужны?</b> Делу время, потехе час	

## **Тело как ресурс: забота о физическом здоровье**

- **Сон:** даже 6 часов сна лучше, чем 8 с перерывами. Используйте беруши и маску для глаз, если есть внешние факторы, ухудшающие качество сна.
- **Питание:** возьмите на заметку «Антистресс-меню»: бананы (источник калия), тёмный шоколад (магний), жирная рыба (омега-3). Полноценный рацион питания — фундамент хорошего физического и ментального самочувствия.
- **Движение:** включите в свой режим дня 10-минутную зарядку под музыку или йогу для спины, выберите ту активность, которая будет вас хотя бы немного радовать.

*Не пытайтесь внедрить все привычки сразу. Начните с одной — например, 5 минут дыхательных упражнений утром. Через 2 недели добавьте следующую.*

## **СИСТЕМА ПОМОЩИ РОДИТЕЛЯМ В ВОСПИТАНИИ РЕБЕНКА С ОВЗ**

Воспитание ребенка с особыми потребностями — это путь, полный любви, терпения и ежедневных открытий, но он также требует значительных ресурсов: физических, эмоциональных и информационных. Важно помнить: родители не одни в этом путешествии. Сегодня существует множество инструментов, программ и организаций, готовых стать опорой для семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ. Ниже размещен краткий гид для родителей, в котором описаны ресурсы, созданные для того, чтобы облегчить родительский быт, раскрыть потенциал ребенка и сохранить силы семьи. Обращаться за помощью не слабость, а мудрость родителя, который знает цену заботе о себе и своем особенном ребенке.

### **Система социально-психологической поддержки семей с детьми с ОВЗ: краткий гид для родителей**

#### **1. Основные направления помощи**

##### **Психологическая поддержка:**

- Индивидуальные консультации с психологом (страхи, стресс, принятие диагноза).
- Семейная терапия для улучшения коммуникации.
- Группы взаимопомощи родителей.

##### **Социальная адаптация:**

- Помощь в оформлении льгот, пособий, ИПРА (индивидуальной программы реабилитации).
- Сопровождение в получении образования (инклюзивные школы, тьюторы).

##### **Реабилитация и развитие ребенка:**

- Занятия с дефектологами, логопедами, АВА-терапевтами.
- Творческие и спортивные секции для социализации.

#### **2. Куда обращаться**

##### **Государственные учреждения:**

- Центры социальной защиты населения (оформление льгот, путевок).
- Психолого-медико-педагогические комиссии (ПМПК) — разработка образовательного маршрута.
- Реабилитационные центры (бесплатные программы для детей).

##### **НКО и благотворительные организации:**

— Фонд «Обнажённые сердца», «Выход», «Даунсайд Ап» — консультации, ресурсные группы.

— Локальные родительские ассоциации (например, «Ассоциация родителей детей-инвалидов»).

#### **Онлайн-ресурсы:**

— Портал «Особое детство» (правовая база).

— Телеграм-каналы и форумы (например, «Особые переводы»).

### **3. Бесплатные услуги по закону**

#### **Психологическая помощь:**

— Консультации в государственных центрах социального обслуживания.

— «Телефон доверия»: 8-800-2000-122 (круглосуточно).

#### **Реабилитация:**

— Бесплатные занятия в рамках ИПРА (прописаны в программе реабилитации).

— Санаторно-курортное лечение по направлению врача.

#### **Образование:**

— Бесплатные тьюторы, коррекционные занятия в школе.

### **4. Как начать: чек-лист для родителей**

**1)Получите статус ребенка-инвалида** через МСЭ (медико-социальную экспертизу).

**2)Оформите ИПРА** — в ней указаны все виды положенной помощи.

**3)Обратитесь в соцзащиту** для получения льгот (ЖКХ, транспорт, лекарства).

**4)Запишитесь в реабилитационный центр** по месту жительства.

**5)Найдите НКО в вашем регионе** через сайты-агрегаторы (например, «Такие дела»).

### **5. Психологическая самопомощь:**

- **Не игнорируйте свои эмоции** — ищите психолога, если чувствуете выгорание.
- **Используйте онлайн-курсы** для родителей.
- **Подключайте близких** — распределяйте обязанности по уходу.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Воспитание ребёнка с особыми возможностями здоровья — это путь, где любовь встречается с наукой, а терпение — с надеждой. Каждая страница этого руководства была создана для того, чтобы напомнить вам: вы не одиноки в своих поисках. Да, будут дни, когда силы будут на исходе, а прогресс покажется незаметным. Но именно тогда важно вспомнить, что даже маленькие шаги — это движение вперёд, а каждая адаптированная игра, освоенный навык или искренняя улыбка ребёнка — уже победа.

Вы — не просто родитель. Вы — архитектор возможностей, переводчик эмоций, мост между миром и вашим ребёнком. Используйте знания из этого руководства не как строгие правила, а как гибкие инструменты. Помните: не существует идеальных стратегий, но есть стратегии, которые работают именно для вашей семьи. Ищите, экспериментируйте, просите о помощи — и не забывайте беречь себя, ведь самый важный ресурс вашего ребёнка — это вы. Ваша вера в него, ваша способность видеть за диагнозом личность, ваша готовность идти против стереотипов. Не сомневайтесь: вместе вы сможете превратить ограничения в особенности, а за особенностями увидеть сильные стороны.

Дорогу осилит идущий. А вы уже идёте.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Волковская, Т. Н. Психологическая помощь семьям детей с нарушениями развития / Т. Н. Волковская. — Москва : Просвещение, 2007. — 112 с.
2. Дементьева, И. Н. Социальная адаптация семей с детьми-инвалидами / И. Н. Дементьева. — Москва : ИСП РАН, 2000. — 96 с.
3. Исаев, Д. Н. Умственная отсталость у детей и подростков / Д. Н. Исаев — Санкт-Петербург : Речь, 2007. — 304 с.
4. Лебединский, В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте / В. В. Лебединский. — Москва : Издательский центр «Академия», 2003. — 144 с.
5. Левченко, И. Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребёнка с ДЦП / И. Ю. Левченко. — Москва : Академия, 2018. — 176 с.
6. Маллаев, Д. М. Психология семей, воспитывающих детей с ОВЗ / Д. М. Маллаев, П. О. Омарова. — Махачкала : Алеф, 2016. — 204 с.
7. Маллаев, Д. М. Роль семьи в социализации детей с ограниченными возможностями развития / Д. М. Маллаев, П. О. Омарова, А. Н. Магомедова. — Москва : Издательский центр СМУР «Academa», 2008. — 176 с.
8. Маллер, А. Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии : практическое пособие / А. Р. Маллер. — Москва : АРКТИ, 2005. — 176 с.
9. Мастюкова, Е. М. Ребёнок с ДЦП: диагностика, коррекция, развитие / Е. М. Мастюкова. — Москва : Владос, 2009. — 336 с.
10. Никольская, О. С. Аутизм: возрастные особенности / О. С. Никольская — Санкт-Петербург : Речь, 2012. — 288 с.
11. Родителям, воспитывающим детей с детским церебральным параличом : методические рекомендации / Т. А. Титеева. — Южно-Сахалинск : изд-во ИРОСО, 2016. — 32 с.
12. Солодянкина, О. В. Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье : практическое пособие / О. В. Солодянкина. — Москва : АРКТИ, 2007. — 77 с.
13. Организация психологической помощи родителям детей с ограниченными возможностями здоровья : методические рекомендации / авторы-сост.: Т. В. Зеленкова, Е. В. Селезнева. — Орехово-Зуево : Редакционно-издательский отдел ГГТУ, 2020. — 58 с.
14. Ткачёва, В. В. Семья ребёнка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование / В. В. Ткачёва. — Москва :

Национальный книжный центр, 2014. — 160 с.

15. Ульенкова, У. В. Дети с задержкой психического развития: особенности общения / У. В. Ульенкова. — Нижний Новгород : Издательство НГПУ, 2006. — 92 с.
16. Федосеева, О. А. Особенности воспитания ребенка с ограниченными возможностями в семье / О. А. Федосеева // Молодой ученый. — 2013 — № 9. — С. 346-349.
17. Шпек, О. Люди с умственной отсталостью: обучение и воспитание / О. Шпек ; науч. ред. рус. текста Н. М. Назарова ; пер. с нем. А. П. Голубева. — Москва : Академия, 2003. — 432 с.