

2023

# Институт коррекционной педагогики

Мониторинг материалов СМИ по  
профильным тематикам  
за период 1 – 25.01.2023



## **СОДЕРЖАНИЕ**

<b>Ирина Рукавишникова: дети-инвалиды должны иметь право отдыхать вместе со здоровыми сверстниками.....</b>	<b>3</b>
<b>«Дети дождя». Как получить образование ребенку с аутизмом.....</b>	<b>4</b>
<b>Московский институт психоанализа приглашает детей с особенностями развития на развивающие занятия.....</b>	<b>8</b>
<b>Для реабилитации детей в особых семейных центрах используют глинотерапию.....</b>	<b>8</b>
<b>Роман Старовойт возглавил новый Координационный совет по поддержке детей с ОВЗ.....</b>	<b>9</b>
<b>В Воронежской области реализуется комплексный подход по сопровождению семей с детьми с особыми образовательными потребностями .....</b>	<b>10</b>
<b>На Ставрополье развивают систему ранней помощи детям с отклонениями в развитии .....</b>	<b>11</b>
<b>Более 1,1 тысячи детей с ОВЗ и инвалидностью учатся в школах Ставрополя .....</b>	<b>12</b>
<b>В ЮФУ выяснили, какие факторы влияют на поступление в вуз детей с инвалидностью.....</b>	<b>13</b>
<b>Детская сурдология: как наука служит практике.....</b>	<b>15</b>
<b>В Чувашии обсудили меры комплексной помощи детям с аутизмом.....</b>	<b>21</b>
<b>Жители КБР с особенностями здоровья могут бесплатно обучиться востребованной ИТ-профессии .....</b>	<b>21</b>
<b>В школах Узбекистана начнут преподавать узбекский язык жестов и азбуку Брайля.....</b>	<b>22</b>
<b>Запуск российского мобильного помощника для незрячих планируется весной 2023 года .....</b>	<b>23</b>

## **I. Федеральные новости. Общие вопросы**

**Ирина Рукавишникова: дети-инвалиды должны иметь право отдыхать вместе со здоровыми сверстниками** (20 января – Парламентская газета)

Источник: <https://www.pnp.ru>

В прошлом году сенаторы внесли несколько законопроектов о развитии социальной помощи россиянам. Так, например, уже принят закон об использовании дополнительных оплачиваемых выходных дней для родителей, ухаживающих за детьми-инвалидами. Сейчас на рассмотрении Госдумы находится документ об основных гарантиях прав ребенка в России. А в конце 2022 года в десяти регионах запустили информационную систему Минюста «Правовая помощь». Что изменится в системе правовой и социальной помощи, 19 января в пресс-центре «Парламентской газеты» рассказала первый заместитель председателя Комитета Совфеда по конституционному законодательству и государственному строительству Ирина Рукавишникова.

*- Ирина Валерьевна, в декабре 2022 года президент подписал закон об использовании дополнительных выходных дней родителями детей-инвалидов. Как он будет работать? Не возникнут ли у родителей трудности с работодателями из-за дополнительного 24-дневного отпуска?*

- Я уверена, никаких проблем с работодателями не возникнет. Ведь эту льготу — дополнительные дни отдыха родителям детей-инвалидов — предоставляют уже достаточно давно. Просто с этого года у мам и пап появится возможность накапливать такие дни и использовать их для непрерывного продолжительного 24-дневного отпуска. В начале года, когда обычно идет согласование отпусков работников, в график должны вписать такую возможность. При этом работодатель имеет полное право согласовать период предоставления работнику дополнительного отдыха, естественно, учитывая интересы и потребности такой семьи.

*- Правом на дополнительный отпуск может воспользоваться только один из родителей или оба?*

- Родители могут поделить эти 24 дня в удобной для них пропорции. Но обычно в таких семьях только один родитель трудоустроен, а второй занимается уходом за ребенком. В этом случае право на дополнительный отпуск предоставят только работающему супругу.

*- Смогут ли родители использовать прежнюю схему — брать дополнительный день отдыха, скажем, раз в неделю?*

- Конечно. Это выбор каждой конкретной семьи. Но мы постоянно общаемся с представителями родительского сообщества. Было достаточно много запросов о предоставлении возможности накапливать дополнительные дни ухода за ребенком. Теперь такая возможность у семей, воспитывающих детей-инвалидов, есть.

*- В чем суть законопроекта об основных гарантиях прав ребенка, который сейчас находится на рассмотрении Госдумы?*

- В том, чтобы ввести дополнительное понятие инклюзивного отдыха. Уже есть абсолютно четкое и понятное для всех понятие инклюзивного обучения, когда ребенок с

ограниченными возможностями здоровья или ребенок-инвалид получают образование в обычных школах. В этой системе есть много плюсов — ребенок погружается в обычную среду и лучше социализируется. Однако в отношении отдыха детей-инвалидов и ребят с ограниченными возможностями здоровья такой возможности нет. Они отдыхают только в специализированных медицинских и санаторных учреждениях, где создана необходимая инфраструктура.

Тем не менее мы считаем, что нужно сделать следующий шаг — создавать такую же инфраструктуру и в других санаторно-курортных учреждениях, чтобы дети-инвалиды и дети со статусом ОВЗ могли общаться и отдыхать вместе с ребятами, не имеющими такого статуса. Конечно, речь идет только о детях, которые по медицинским показаниям могут участвовать в этой программе. Законопроект предполагает, что каждый субъект будет самостоятельно определять перечень организаций для инклюзивного отдыха и на каждый год определять квоты в 10 процентов от общего числа мест. Разумеется, это потребует модернизации инфраструктуры, возможно, приобретения дополнительного медицинского оборудования, средств реабилитации. Поэтому законопроект предусматривает определенный временной период, чтобы регионы могли подготовиться.

- Когда документ об инклюзивном отдыхе рассмотрят в первом чтении?

- Надеюсь, что в весеннюю сессию законопроект будет рассмотрен и принят.

- В конце прошлого года в нескольких регионах России запустили новую информационную систему «Правовая помощь». Какие вопросы она поможет решить?

- Проект стартовал в десяти регионах — Татарстане, Краснодарском крае, Кемеровской, Иркутской, Ростовской, Курской, Московской, Смоленской, Тамбовской и Ульяновской областях. Это наш, сенаторский, проект, он реализован Минюстом в пилотном режиме. Ресурс «Правовая помощь» — это информационная система, которая называется ВПРАВЕ.РФ. Если вы наберете в поисковике такой запрос, то попадете на совершенно новый ресурс, который уже сейчас доступен абсолютно всем, а не только жителям перечисленных регионов. На этом портале можно бесплатно получить актуальную правовую информацию по любому вопросу в зависимости от конкретной жизненной ситуации. Нажав на соответствующую вкладку, можно, к примеру, получить исчерпывающие ответы на вопросы «Как оформить опеку», «Как получить наследство», «Как подать заявление на расторжение брака» и множество других. На портале представлены около ста различных жизненных ситуаций. По каждой из них простым доступным языком дается пошаговое разъяснение: какие документы необходимы, куда их нужно предоставить, в какой срок и так далее.

Помимо этого, на портале есть возможность для льготных категорий граждан, имеющих право на бесплатную правовую помощь, получить консультацию юриста. Для этого нужно просто заполнить заявление. Здесь можно будет записаться на прием или получить консультацию онлайн. Раньше такой возможности на федеральном уровне не было. Пока подать такое заявление могут только жители пилотных регионов. Но надеюсь, к концу года все россияне смогут пользоваться порталом в полном объеме.

**«Дети дождя». Как получить образование ребенку с аутизмом (12 января - РИА «Новости»)**

Источник: <https://sn.ria.ru/>

Сегодня около 45 тысяч детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) включены в систему российского образования. Как учатся особенные дети? Где могут получить помощь и поддержку их родители? Об этом РИА Новости рассказал директор Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС МГППУ, главный редактор журнала "Аутизм и нарушения развития" Артур Хаустов.

— *Какие возможности есть сейчас у детей с РАС в России в области получения образования?*

— В настоящее время существуют различные возможности организации образования для детей с РАС. Это могут быть отдельные группы или классы для детей с РАС. Другой вариант — ребенок с аутизмом получает образование в среде сверстников с другими нарушениями развития (отдельные классы для детей с ОВЗ).

Для многих детей подходят модели инклюзивного образования, когда ребенок с аутизмом обучается совместно с нейротипичными сверстниками в обычном классе или группе.

Для большинства детей с РАС полная инклюзия на первых этапах не подходит, тогда ребенок с РАС постепенно интегрируется в образовательный процесс со сверстниками. При этом педагогами применяются индивидуальные учебные планы, специальные технологии работы и система сопровождения.

Примером такого постепенного включения является инклюзивная образовательная модель "ресурсный класс".

Все эти возможности с 2012 года заложены в Федеральном законе "Об образовании в Российской Федерации". На данный момент есть целый ряд подзаконных актов, которые регламентируют, каким образом должна быть организована образовательная деятельность с детьми с РАС.

Для их обучения разработаны примерные адаптированные основные общеобразовательные программы дошкольного, начального и основного общего образования.

По данным статистики, на сегодняшний день 45 888 детей с РАС включены в российскую систему образования. Причем за последние годы эта цифра постоянно растет.

Наибольшая сложность на данный момент — включение детей в систему ранней помощи, а взрослых — в систему специального профессионального и высшего образования.

— *А есть примеры регионов, где эти программы и модели уже успешно реализуются?*

— Да, конечно. Во многих регионах. Но проблема в том, что далеко не во всех организациях. Наш Федеральный ресурсный центр МГППУ успешно реализует модель обучения детей с РАС в отдельных классах и группах в течение 27 лет. Есть примеры успешно работающих специальных коррекционных школ — в Свердловской, Ростовской, Ульяновской, Псковской областях и многих других регионах.

Модель инклюзивного образования системно отрабатывается в Москве, Воронежской, Нижегородской, Белгородской, Липецкой областях.

— *Можно ли сравнивать эти образовательные модели?*

— Сравнить можно и нужно. Но не для того, чтобы выбрать лучшую универсальную для всех модель. Дело в том, что РАС — это широкий диапазон нарушений, и универсального подхода нет и быть не может.

Образовательная модель подбирается индивидуально под каждого ребенка в зависимости от его особенностей, уровня развития и потребностей. Более того, на разных этапах развития ребенка могут быть полезны различные модели. У родителей всегда должен быть выбор, который делается в интересах ребенка.

Например, для детей с более тяжелыми формами аутизма, либо на начальных этапах обучения (дошкольные группы, начальная школа) может быть целесообразно обучение в условиях отдельных классов для детей с РАС, как это происходит у нас в Центре. Благодаря профессиональной команде специалистов и отстроенной системе сопровождения, дети приобретают необходимые для обучения навыки, адаптируются к школьной жизни, а затем, накопив необходимый опыт, переходят в общеобразовательные инклюзивные школы.

— *Есть ли программы внеурочной деятельности для детей с РАС?*

— Да, конечно. Сегодня внеурочная деятельность и воспитание детей — обязательный компонент образования, которому уделяется много внимания. Нашим Центром совместно с партнерами-музеями реализуются инклюзивные адаптированные музейные программы. Мы специально готовим детей перед походом в музей, сотрудников для таких адаптированных экскурсий. После экскурсии создаем с учениками совместный небольшой проект. Например, стенгазету или видеоролик, благодаря которым они могут закрепить полученный социальный опыт и впечатления.

— *Какие показатели эффективности программ для детей с РАС есть? Какие программы их достигают?*

— В каждой адаптированной образовательной программе уже заложены планируемые результаты — показатели освоения программы. Для оценки предметных знаний применяются привычные аттестационные процедуры: контрольные работы, тесты. Важно, что для многих детей при этом используются адаптированные контрольно-измерительные материалы.

Кроме изучения предметов, есть еще и коррекционно-развивающая область — для каждого ребенка разрабатывается индивидуальная программа коррекционной работы, которая включает индивидуальный перечень целей по формированию навыков социального взаимодействия, коммуникации, работе с нежелательным поведением, развитию жизненных компетенций. Такие результаты обычно оцениваются при помощи специальных оценочных методик.

В зависимости от того, научился ли ребенок запланированному или нет, мы оцениваем результативность обучения по программе.

Эффективность программы для конкретного ребенка зависит от того, правильно ли она подобрана: учитывались ли особенности и уровень развития ребенка, занимались ли с ним компетентные специалисты, применялись ли эффективные обучающие технологии.

Для того чтобы обучение было результативным, применяются методы работы с доказанной эффективностью. Существуют мировые реестры доказательных практик. В них входят несколько десятков различных методов работы с детьми с РАС, которые показали свою эффективность. Это методы прикладного поведенческого анализа,

структурированного обучения, некоторые развивающие подходы, системы визуальной поддержки и альтернативной коммуникации и т.д.

Узнать о разных методах с доказанной эффективностью можно из клинических рекомендаций Минздрава России, в которые вошли многие эти методы. На сайте нашего Федерального ресурсного центра МГППУ так же описаны многие из них.

— *Как ведется работа с родителями детей с РАС? Какие материалы, проекты, ресурсы они могут использовать?*

— Работа с родителями чрезвычайно важна, причем на разных этапах. В школе нашего Центра "РАСсвет" мы активно взаимодействуем с родителями в адаптационно-диагностический период и раньше. Это помогает быстро и эффективно получить значимую информацию об особенностях ребенка и использовать ее в работе. Впоследствии это сотрудничество так же очень важно, так как необходим перенос навыков, которым учится ребенок в условиях его повседневной жизни.

В нашем Центре отработаны разные формы работы с родителями учащихся с РАС: диагностические приемы, индивидуальные консультации, ознакомления с результатами обследования, обучения эффективным приемам работы, участие родителей в психолого-педагогическом консилиуме для выработки наиболее полезных рекомендаций по организации работы с ребенком, обучающие занятия в триаде ("специалист-ребенок-родитель"), родительские собрания, "родительские клубы".

Мы работаем не только с родителями обучающихся нашей школы "РАСсвет". Например, на интенсивные консультативно-диагностические курсы может приехать семья из любого региона. Неделю с ними работают несколько специалистов. Они проводят оценку уровня развития ребенка, составляют перечень целей работы с ним, демонстрируют приемы работы.

Для семей, которые не могут приехать к нам, мы организуем консультационно-диагностический курс в дистанционном режиме.

Также в центре осуществляется ранняя помощь детям с рисками развития РАС (до 3 лет). В этом случае работа всегда ведется с ребенком через родителей. Основная задача — научить взрослых взаимодействовать и обучать своего малыша. А чем раньше выявлены риски развития РАС и начата работа, тем лучше прогноз дальнейшего развития.

— *В каком направлении будет развиваться ваш Центр? Какие новые программы и мероприятия запланированы на 2023 и последующие годы?*

— Важнейшие задачи — разработка и описание инновационных технологий работы с детьми с РАС, проверка их эффективности. А также создание и стандартизация диагностических инструментов.

Все эти методы важно внедрить в российскую систему образования и сопровождения детей с РАС. Для этого совместно с региональными министерствами мы развиваем сеть ресурсных центров по всей России. Их задача — адресная помощь каждой семье: консультирование, коррекционно-развивающие занятия, обучение, помощь в выборе образовательного маршрута. Также системная помощь специалистам организаций, в которые приходит ребенок с аутизмом: детские сады, школы, реабилитационные центры.

Сегодня такие центры существуют в 56 регионах России. Они находятся на разных этапах развития. Наша задача — содействовать открытию новых и поддерживать уже существующие, реализовывать с ними совместные проекты в интересах детей.

## **II. Региональные новости**

---

**Московский институт психоанализа приглашает детей с особенностями развития на развивающие занятия** (23 января – сайт МИП)

Источник: <https://inpsycho.ru/>

Московский институт психоанализа приглашает жителей Москвы с детьми от 2 до 10 лет с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на индивидуальные занятия. На занятиях практикующие специалисты вуза проведут диагностику и, при необходимости, коррекцию нарушений развития у детей.

За бесплатной помощью могут обратиться семьи, где есть дети с особенностями развития: нарушениями речевого развития, интеллектуальными нарушениями, задержкой психического развития, нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения, включая расстройства аутистического спектра, а также их родителям.

Социальный проект «Мобильный реабилитационный центр для оказания психолого-педагогической помощи детям с нарушениями развития и их родителям» реализуется в рамках конкурса грантов «Москва – добрый город». Инициатива получила поддержку столичного Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы и позволит повысить доступность качественной психолого-педагогической помощи детям с ОВЗ и их родителям.

Для детей будет организована комплексная диагностика, в том числе с участием ведущих специалистов в области дефектологии. По итогам диагностики будут составлены и реализованы коррекционные программы. Они будут проводиться на базе Клинического центра психического развития и психоаналитического исследования детей, подростков и взрослых вуза, в дистанционном формате или по месту проживания ребенка – в зависимости от возможностей семьи.

Работа с родителями детей с нарушениями развития будет проводиться в рамках Родительского клуба. Планируются как индивидуальные консультации, так и тематические тренинги по вопросам развития, обучения и воспитания детей.

Для участия в проекте нужно обратиться по тел. +7 495 580-52-20 или электронной почте [clinic@inpsycho.ru](mailto:clinic@inpsycho.ru).

**Для реабилитации детей в особых семейных центрах используют глинотерапию** (23 января – сайт ДСЗН г.Москвы)

Источник: <https://dszn.ru/>

Специалисты особых семейных центров используют различные методики при реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья. Большой интерес у ребят вызывает глинотерапия. О том, как проходят занятия, рассказывает педагог дополнительного образования особого семейного центра «Семь-Я» Ольга Моисеева.

Для развития и реабилитации детей в особом семейном центре «Семь-Я» уделяют большое внимание занятиям лепкой. Ребята своими руками создают поделки — те,



которые можно использовать в быту, или просто для красоты. Главное — терапевтический, реабилитационный эффект для ребенка. А задача педагога — помочь изучить свойства глины, научить простейшим операциям с этим материалом.

«Для работы мы используем разную по своим характеристикам глину — по тактильным ощущениям, цвету и плотности. Всё это влияет на восприятие ребенком и, следовательно, на рабочий процесс», — отметила педагог.

Во время лепки развивается мелкая моторика, воображение и способность ориентироваться в пространстве. Глинотерапия помогает детям с ограниченными возможностями слуха, зрения и ДЦП максимально развить имеющиеся способности.

### **Совместные занятия помогают родителям и детям сблизиться**

Взаимодействие с пластичным материалом также приучает к усидчивости, концентрации внимания, фокусировке на своих ощущениях. Существует целое направление в арт-терапии, с помощью которого выявляются глубинные страхи, прорабатываются трудности поведения, депрессии.

К специалистам особого семейного центра обратилась Татьяна, мама 9-летнего Миши, с просьбой скорректировать агрессивное поведение мальчика и подобрать ему занятие по душе. Психолог посоветовал семье посещать студию «Волшебная глина». Мама и сын стали больше времени проводить вместе, что, конечно, сближает и помогает установить контакт, наладить доверительные отношения. Вспышки враждебности и злости появляются реже, мальчик стал более спокойным и уравновешенным.

Занятия дают ребятам возможность реализовать себя. «Взаимодействовать с глиной приятно и интересно. Она легко меняет форму, можно исправить работу, заново воплотить свою задумку. Таким образом, ребенок может различными способами дать выход своим эмоциям. Глина как материал для арт-терапии универсальна: она подходит людям с любым характером и темпераментом», — подчеркнула Ольга Моисеева.

Когда изделия вылеплены, их ставят на обжиг. В печи есть смотровое окно, у которого выстраивается настоящая очередь наблюдателей. Всем интересно, как из сырой и податливой глины получается готовое прочное изделие, которым можно пользоваться в повседневной жизни. Чудо происходит буквально на глазах!

### **Роман Старовойт возглавил новый Координационный совет по поддержке детей с ОВЗ (24 января – Курское интернет-ТВ)**

Источник: <https://46tv.ru/>

В Курской области создали Координационный совет по поддержке детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, а также семей, их воспитывающих. Постановление об этом региональная администрация опубликовала 23 января. Совет при губернаторе будет работать на общественных началах. Возглавил новую структуру глава региона Роман Старовойт. Также в состав совета войдут заместитель губернатора Андрей Белостоцкий, министр образования и науки Наталия Бастрикова, министр здравоохранения Екатерина Письменная и другие представители региональной администрации.

Главной своей задачей Координационный совет провозгласил повышение эффективности реализации госполитики Курской области в сфере поддержки детей с

ограниченными возможностями и инвалидностью. Оказывать помощь будут и семьям, в которых воспитываются такие дети.

**В Воронежской области реализуется комплексный подход по сопровождению семей с детьми с особыми образовательными потребностями** (21 января – ИА Воронеж-Медиа)

Источник: <http://www.voronezh-media.ru/>

В Воронежской области руководители центров территориальных психолого-медико-педагогических комиссий обсудили план изменения работы регионального Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, а также создание Единого реестра для заключений и другие вопросы.

Вначале специалисты уточнили порядок работы психолого-медико-педагогических комиссий (ПМПК), определяющий в том числе особые условия прохождения Государственной итоговой аттестации (ГИА) в 2023 году для выпускников с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов.

Главная задача — обеспечить ребятам адекватные условия. Важно добиться не только текущего согласования, но и выдержать единую позицию на протяжении всего периода сопровождения. И в том числе на последующих этапах выхода на государственную итоговую аттестацию.

В Воронежской области и по всей стране 1 февраля завершится формирование списков учеников, сдающих ЕГЭ (11 класс), а 1 марта — ОГЭ (9 класс). К этому времени образовательные организации и департамент образования должны знать количество детей, нуждающихся в специальных условиях организации сдачи итоговой аттестации. Директор ГБУ ВО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» Ольга Недорезова уточнила, что единый реестр заключений поможет ускорить процесс сбора данных о выпускниках. Доступ к единому реестру имеют департамент образования, муниципалитеты и системы психолого-медико-педагогических комиссий.

На совещании также уточнили нормативно-правовые аспекты организации ГИА в форме ОГЭ и ЕГЭ для лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов в 2023 году.

Важной частью экспертного собрания стало обсуждение плана реструктуризации деятельности государственного бюджетного учреждения области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи». Задача изменений — обеспечить на региональном уровне системный подход к организации сопровождения семей, имеющих детей с особыми образовательными потребностями. Акцент в работе делается не только на обследовании, но и на комплексном подходе к сопровождению семьи.

«Когда проводится обследование и определяются специальные образовательные условия, до родителей очень важно донести, насколько важно научиться взаимодействовать с образовательной организацией, насколько важно грамотно подойти к организации этих же специальных условий дома. При подготовке домашних заданий, при организации режима дня. Поэтому консультационная работа включается в деятельности комиссий, мы более широко смотрим на эти задачи и говорим теперь не о сети ПМПК, а о региональной единой службе», – рассказала директор Центра Ольга Недорезова.

По словам ведущего специалиста, смысл реорганизации заключается также в том, чтобы облегчить алгоритм прохождения комиссии для родителей. На данный момент процедура прохождения обследования трудоемкая. Оно предполагает сначала обследование у большого количества врачей, потому что комиссия должна понимать, какие особенности здоровья у ребенка. Эти особенности могут регламентировать создание особых или специальных условий обучения в школе и дома. Следующий этап — подготовка обширного перечня документов школой: психолого-медико-педагогической характеристики, заключения заседания психолого-медико-педагогического консилиума школы, направления в комиссию для проведения обследования и те документы, которые сопровождают деятельность ребенка. Формирование единых подходов, алгоритмов работы, централизация процесса предоставления документов облегчит этот процесс для семей.

Также изменение структуры областного Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи расширит возможности равного доступа для всех семей и детей к высококвалифицированным специалистам независимо от места проживания ребенка.

«Если в каждом муниципалитете в абсолютном доступе для каждого родителя будут пространства, специально оборудованные для того, чтобы компетентный педагог провел обследование с использованием дистанционных технологий, то мы сможем подключить и высококвалифицированных специалистов, и специалистов узкого профиля, работающих именно с этой нозологической группой либо с этим возрастом детей. А чтобы это было управляемо, меняется структура нашего регионального центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи. В результате этой реорганизации у нас будет больше возможностей приобщать разных педагогов, специалистов системы здравоохранения для того, чтобы в зависимости от потребностей ребенка, от цели проведения обследования, формировать комиссии», — пояснила Ольга Недорезова.

### **На Ставрополье развивают систему ранней помощи детям с отклонениями в развитии (19 января – Ставропольский репортер)**

Источник: <http://www.stav-reporter.ru/>

В Ставропольском крае постоянно совершенствуется система оказания комплексной помощи детям с отклонениями в развитии и их семьям. Благодаря налаженной межведомственной работе повышается доступ к системе оказания ранней помощи. По данным минсоцразвития края, сегодня в регионе комплексной работой по реабилитации и абилитации охвачены порядка 13,5 тыс. детей в возрасте до трёх лет включительно.

Раннее выявление и оказание помощи ребёнку с ограничениями по здоровью способствует улучшению в его развитии, поддержанию здоровья, а в дальнейшем успешной социализации и включению в образовательную среду. Модель межведомственного взаимодействия при оказании ранней помощи детям с нарушениями развития или высоким риском их возникновения, а также родителям разработана в крае в 2016 году в рамках реализации федеральной Концепции развития ранней помощи. Модель направлена на координацию деятельности министерств здравоохранения, образования, труда и социальной защиты населения края и подведомственных им организаций.

Это помогает выявлять детей, нуждающихся в ранней помощи, ещё педиатрическими службами медорганизаций. Помимо медицинской помощи, которую получают все дети с ранним выявлением отклонений в развитии, некоторым из них требуется помощь социальных работников и педагогов. Методы этой работы постоянно совершенствуют специалисты Ставропольского реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, где с 2021 года эффективно работает отделение ранней помощи. Его задача – создать оптимальные условия психомоторного и социального развития ребёнка раннего возраста с ОВЗ и стимулировать развитие его потенциальных возможностей.

Ежегодно помощь в отделении получают более 70 детей раннего возраста. Специалисты различных направлений проводят дифференцированную психолого-педагогическую диагностику отклонений в развитии, устанавливают эмоциональный контакт с ребёнком, помогают сформировать у него игровые умения, двигательную и познавательную активность, бытовые навыки и способность к самообслуживанию, корректируют и развивают общение и речь. Также организована консультационная работа с родителями детей.

Для стимуляции у детей с ОВЗ двигательной активности, накопления и обогащения сенсорного опыта, навыков общения и игрового взаимодействия в центре оборудованы кабинеты индивидуальной работы, сенсорные комнаты, музыкальный зал, игровая комната и кабинет рисования. Кабинеты оборудованы специализированной мебелью, есть игрушки и игры для развития предметно-игровой деятельности, развития познавательных процессов и организации сюжетно-игровой среды, музыкальные инструменты, а также оборудование по методике М. Монтессори. Педагоги отделения проводят как индивидуальные, так и групповые занятия с детьми раннего возраста и их родителями в рамках программы «Мама, папа и малыш».

Кроме того, детям предоставляется массаж, физиопроцедуры, занятия с инструктором по физкультуре. Все специалисты владеют компетенциями в области диагностики, коррекции нарушений развития, обучения родителей приёмам коррекционной педагогики. Они постоянно повышают уровень квалификации, активно участвуют в методической и научно-практической деятельности учреждения, взаимодействуя с коллегами крупных федеральных центров по обмену опытом и распространению наработанной в крае успешной практики.

**Более 1,1 тысячи детей с ОВЗ и инвалидностью учатся в школах Ставрополя (23 января – Новости Ставрополя)**

Источник: <https://news.1777.ru/>

В школах краевой столицы знания получают 786 детей-инвалидов и 380 ребят с ограниченными возможностями здоровья. Для учеников созданы специальные условия обучения и воспитания, сообщили в администрации Ставрополя.

Ещё 184 ребёнка проходят обучение по адаптированным программам в восьми школах города.

«Адаптированная программа создана на базе основной и предусматривает систему психолого-педагогической поддержки, индивидуальный учебный план, использование специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных

технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в школы. Помимо учителя, с детьми находится ассистент, он оказывает обучающимся необходимую техническую помощь», — пояснили в мэрии регионального центра.

Также в Ставрополе 37 детей осваивают программу с применением дистанционных образовательных технологий, 461 ребенок находится на индивидуальном обучении.

### **В ЮФУ выяснили, какие факторы влияют на поступление в вуз детей с инвалидностью (24 января – Naked Science.ru)**

Источник: <https://naked-science.ru/>

Несмотря на расширение мер, направленных на интеграцию инвалидов, они остаются социально незащищенной группой с более низким уровнем жизни, образования и занятости. Как им профессионально реализоваться и какие факторы влияют на мотивацию поступления в вуз выяснили ученые Южного федерального университета. Образование является основной ценностью и активом долгосрочных жизненных достижений. От этого зависит карьера и социальное положение в обществе. Всем людям гарантированы равные права, однако не всегда люди с инвалидностью являются социально-активными гражданами.

По словам исследователей Южного федерального университета, ключевая сложность возможности получения качественного образования детьми с инвалидностью заключается в специфике их образовательных потребностей, обусловленных ограниченными возможностями здоровья. Имеющиеся в научной литературе данные свидетельствуют о том, что учащиеся с инвалидностью менее успешны в образовательных достижениях в отличие от своих сверстников, а общество зачастую предъявляет им заниженные ожидания. Проблемой является и ранний отсев школьников с инвалидностью при переходе из общего образования в профессиональное, что уменьшает их шансы приобрести умения, позволяющие успешно конкурировать на рынке труда.

Российские исследования подтверждают, что уровень занятости среди инвалидов составляет всего 12,1 процента, что в пять раз ниже от общего количества работающих россиян, а уровень безработицы среди инвалидов в четыре раза превышает средние показатели. В исследованиях зарубежных авторов показана связь между бедностью и детской инвалидностью.

«Не менее важную роль играют факторы внутренней мотивации и установки на получение профессионального образования. Это обуславливает необходимость исследования мотивации к получению профессионального образования у людей с инвалидностью. Приращение научного знания в данной области позволит сформулировать эффективные рекомендации для социальных программ, направленных на институциональное закрепление инклюзивных характеристик систем образования и рынка труда», — рассказала доцент кафедры психофизиологии и клинической психологии, главный научный сотрудник Научно-исследовательской лаборатории теории и практики образования и развития лиц с особыми образовательными потребностями АПиП ЮФУ Людмила Дикая.

Научная группа ЮФУ в числе Карена Аванесян, Маргариты Астоянц, Ларисы Тарасенко, Виктории Рыжковой и Людмилы Дикой под руководством доктора экономических наук, профессора, президента ЮФУ Марины Боровской провела комплексное исследование и выявила ряд причин, которые препятствуют получению высшего профессионального образования детей с инвалидностью. Эмпирическое исследование выполнено на основе проведения анкетирования 1176 обучающихся 9-11 классов общеобразовательных школ Ростовской области с инвалидностью и без ограничений по здоровью.

В результате работы были выделены группы факторов, мотивирующие и демотивирующие школьников с инвалидностью к поступлению в вузы: социально-экономическое положение семьи, организационные проблемы, инклюзивность образовательной среды, личная мотивация к обучению, влияние образовательных институтов на профессиональное самоопределение школьников.

Выявлено, что препятствия в виде экономических или институциональных аспектов не являются главными демотиваторами получения профессионального образования для детей с инвалидностью. Однако оказалось, что школьники с инвалидностью из сельской местности имеют все же больше проблем при планировании образовательной траектории по сравнению с городскими жителями.

«При разработке социальных и образовательных программ для детей с инвалидностью следует учитывать, что серьезное влияние на получение высшего образования оказывают факторы, касающиеся личностной мотивации к обучению и достижению. Нами показано, что для школьников с инвалидностью важно, чтобы будущая профессия была им интересна, нравилась и давала возможность самосовершенствования.

Важную роль в профессиональном самоопределении школьников играет поддержка со стороны школы и вуза, выстроенная в них схема сопровождения детей с инвалидностью. Большинство опрошенных в исследовании обучающихся испытывают потребность в профессиональной профориентационной помощи и сопровождении», – отметила Людмила Дикая.

Также на основе результатов исследования показано, что существенное влияние на формирование мотивации получения профессионального образования детей с инвалидностью и их профессиональную социализацию оказывают все субъекты системы образования. Задача профессиональной инклюзии может быть решена лишь при условии эффективного взаимодействия системы образования с партнерами, в качестве которых для ребенка с инвалидностью выступают различные агенты и институты (сам ребенок, его семья, работодатели, формальные и неформальные образовательные институты, общественные организации).

«Нами выявлена потребность школьников и обучающихся с инвалидностью в профессиональной профориентационной помощи и сопровождении. И школы совместно с вузами могут помочь в этом абитуриентам, проводя кампании привлечения студентов и информируя их об особенностях организации образовательного процесса, о возможности для студентов, в том числе имеющих ограничения по здоровью, о возможностях и особенностях рынка труда для студентов конкретного учебного заведения. Для обучающихся с инвалидностью особенно важно четкое представление

о возможностях конкретного планирования жизни, в том числе в образовании и в последующей работе», – отметила Марина Боровская.

Эффективным решением проблем на системном уровне могут стать факторы личной мотивации. Развитие инклюзивности образования и рынка труда должно сопровождаться как трансформациями институционального характера, так и учетом личностных факторов посредством построения оптимальной в условиях современного российского общества модели социального партнерства, как особого вида социального взаимодействия, что и требует включения в процесс профессиональной социализации не только формальных, но и неформальных институтов. Исследование выполнено в рамках деятельности научно-исследовательской лаборатории теории и практики образования и развития лиц с особыми образовательными потребностями Академии психологии и педагогики ЮФУ и поддержано внутренним грантом ЮФУ.

**Детская сурдология: как наука служит практике** (25 января – Сайт «Страна глухих»)

Источник: <https://www.deafworld.ru/>

В Санкт-Петербурге функционирует уникальный кластер помощи детям с нарушением слуха.

В частности, в Детском городском сурдологическом центре организован широкий спектр программ по аудиологическому скринингу и диагностике слуха, слухопротезированию и реабилитации, проводятся научные исследования, а также поддержка семей, имеющих детей с нарушениями слуха.

В том числе реализуются социальные и творческие проекты совместно с общественной организацией «Я слышу мир!». Об этом и многом другом мы побеседовали с главным врачом центра, к.м.н. Туфатулиным Газизом Шарифовичем.

*С 2018 года вы возглавляете Санкт-Петербургский детский городской сурдологический центр. Расскажите об основных направлениях работы центра.*

Наш центр уникален по многим показателям, мы его очень любим и гордимся работой в нем. Во-первых, наш центр – единственное самостоятельное региональное учреждение сурдологического профиля в России, что с одной стороны почетно, а с другой – ответственно. Во-вторых, благодаря тесному сотрудничеству с Санкт-Петербургским НИИ уха, горла, носа и речи в сурдоцентре создана научно-обоснованная система слухоречевой реабилитации для детей различного возраста и с различными клиническими потребностями.

В-третьих, высокопрофессиональный коллектив и отличное материально-техническое обеспечение учреждения позволяют не идти на компромиссы в плане качества оказания медицинской помощи детям. Несмотря на то, что детский сурдологический центр – учреждение практического здравоохранения, мы постоянно проводим научные исследования. Особенность этих проектов – их практикоориентированность (т.е. это не наука ради науки).

Например, был проведен аудит первого этапа аудиологического скрининга, позволивший улучшить результаты выявления тугоухости у новорожденных. Разработаны подходы к реабилитации детей до кохлеарной имплантации, протокол педиатрического слухопротезирования, методы объективной оценки эффективности коррекции слуха у

детей сложных категорий. Изучены и внедрены новые режимы психолого-педагогической реабилитации.

*Каковы последние данные о количестве людей с потерей слуха в России, сколько среди них детей?*

Всем нам прекрасно знакома цитата из работ М.Е. Загорянской и М.Г. Румянцевой начала 2000-х годов: «В России насчитывается более 13 млн лиц с нарушениями слуха, более 1 млн из них – это дети.»

С тех пор масштабных эпидемиологических исследований по вопросам распространенности тугоухости в нашей стране не проводилось. Есть данные по отдельным регионам. Например, в Санкт-Петербурге стойкое снижение слуха имеют 3098 детей, распространенность составляет 3,5:1000. В то же время эта информация необходима, и не только для цитирования.

По нашему опыту могу сказать, что знание эпидемиологии и структуры тугоухости позволяет разработать стратегические направления развития сурдологической службы как на региональном, так и на федеральном уровне. Уверен, что такие исследования будут проводиться.

*Аудиологический скрининг новорожденных в России включен в перечень обязательных исследований. Есть ли данные, какой процент нарушений слуха у детей удается выявить на этом самом раннем этапе диагностики?*

Универсальный аудиологический скрининг новорожденных – это важное достижение российского здравоохранения. Сегодня такая программа работает эффективно только в 41 стране мира, включая РФ, скрининг доступен 33% мировой популяции. Аудиологический скрининг по образному выражению зарубежных коллег – «тихая революция». Мы подсчитали, что до его внедрения в 2008 году тугоухость у детей до года выявлялась лишь в 22% случаев, в 35% случаев диагноз ставился после 7 лет. После внедрения аудиологического скрининга диагноз до 1 года ставится в 47% случаев, до 3 месяцев – в 26%.

Действительно, революция, учитывая, что при своевременном вмешательстве (до 2 лет) для ребенка с нарушенным слухом открываются неограниченные реабилитационные перспективы! Однако аудиологический скрининг – не статичная система. Он нуждается в постоянном контроле и совершенствовании. Мы активно проводим несколько пилотных проектов в Санкт-Петербурге в этом направлении и охотно делимся опытом с коллегами.

*Были ли в вашей практике случаи, когда родители довольно долго не замечали, что ребенок плохо слышит?*

Были, есть, и без соответствующих мер в здравоохранении – будут. Во-первых, несмотря на то, что аудиологический скрининг функционирует уже 14 лет, до сих пор встречаются случаи, когда ребенку процедура не проводилась, или проводилась с дефектами, врожденная тугоухость не выявляется на этапе роддома и диагноз ставится уже в более позднем возрасте.

Порой какие-то нелепые, бытовые оплошности меняют траекторию развития ребенка. Недавний случай: у ребенка в роддоме не была зарегистрирована отоакустическая эмиссия, но в выписке об этом было написано неразборчиво. Педиатр решил, что все в норме и не стал направлять ребенка на второй этап. В результате диагноз был поставлен



только в 3 года. Результат реабилитации мог бы быть совсем другим, просто если бы та запись была разборчивой...

Особо хочется остановиться на заболеваниях спектра аудиторных нейропатий. Современная система скрининга устроена таким образом, что ребенок с таким заболеванием может быть «пропущен». Поэтому очень важно направлять на второй этап скрининга детей, имеющих факторы риска по тугоухости, в первую очередь глубоконедоношенных, детей с массой тела при рождении менее 1500 г, детей с высоким уровнем непрямого билирубина (более 350 мкмоль/л). Поэтому скрининг должен работать как часы, часто от этого зависит судьба ребенка. Хочется, чтобы сурдологи в регионах, педиатры, медсестры чувствовали свою ответственность за это.

Кроме того, скрининг новорожденных – единственная возрастная точка обязательной проверки слуха. Однако часто нарушения слуха возникают на первом году жизни или позже, а значит скрининг их «пропустит». Особенно часто поздно диагностируются небольшие и односторонние потери слуха. В этом отношении важна информационная работа с врачами смежных специальностей, особенно с педиатрами, а также с родителями. Как заподозрить нарушение слуха, куда направить ребенка на обследование, какие возможности помощи сегодня существуют? Мы много внимания уделяем этому в Петербурге.

*Какие проблемы, на ваш взгляд, на сегодняшний день существуют в детском слухопротезировании в России? С какими из них сталкиваетесь вы лично в ходе профессиональной деятельности?*

Главная проблема – отсутствие единого протокола педиатрического слухопротезирования. Такие документы утверждены во многих странах. В них определено, кто имеет право проводить слухопротезирование, показания и противопоказания, подробный алгоритм настройки, верификации и валидации. Протокол – это свод правил, основанных на доказательствах, и это мера ответственности. На мой взгляд, педиатрическое слухопротезирование сегодня настолько обширная область, что заслуживает отдельных клинических рекомендаций.

Вторая проблема – низкое распространение методик измерения в реальном ухе и объективной верификации. Важность применения этих методов неоспорима, не проводя измерения параметров реального уха, не верифицируя выходные параметры, вы настраиваете слуховой аппарат буквально вслепую, не зная, как он звучит в ухе маленького ребенка. Оборудование для этого закреплено в Порядке оказания медицинской помощи, но фактически применяется далеко не везде. И тут мы снова возвращаемся к необходимости четкого протокола.

Третья проблема – большой интервал между постановкой диагноза и слухопротезированием – в среднем это 1,5 года. Такое промедление может свести на нет все усилия по раннему выявлению тугоухости. Связано это с оформлением инвалидности, ожиданием закупки аппаратов. У нас в центре на этот период мы выдаем аппараты во временное пользование, это очень полезная практика.

Четвертая – не все дети, имеющие показания к тугоухости, являются инвалидами (вторая степень тугоухости), а значит аппараты от Фонда социального страхования им не выделяются. Получается, семья вынуждена приобретать их самостоятельно. Сегодня розничная цена одного слухового аппарата, подходящего детям, начинается от 100 тысяч

рублей. В Санкт-Петербурге, к счастью, предусмотрена дополнительная мера социальной поддержки и сурдоцентр закупает слуховые аппараты для детей, не являющихся инвалидами. Очень хочется, чтобы такая программа заработала и в других регионах.

Несмотря на перечисленные мною проблемы важно отметить, что сегодня в России для детей с нарушениями слуха созданы уникальные условия: система выявления и диагностики тугоухости, льготное бинауральное слухопротезирование, замена слуховых аппаратов каждые 4 года, государственная программа кохлеарной имплантации, замена речевых процессоров, медико-педагогическая реабилитация и многое другое. Далеко не все развитые страны могут похвастаться такими возможностями!

*К сожалению, до сих пор бытует мнение, что слуховой аппарат может навредить ребенку, и некоторые родители, а иногда даже врачи, скептически относятся к коррекции слуха с помощью слуховых аппаратов. Что скажете на этот счет?*

Конечно, каждый сурдолог отвечает: «нет, слуховые аппараты не вредят слуху». Однако, важно сделать оговорку: «правильно подобранные и настроенные». И тут мы вновь возвращаемся к объективной верификации аппаратов. Важно понимать, что графики, которые мы видим в программе настройки, далеко не всегда соответствуют действительным выходным параметрам аппарата.

То, что в программе выбрана нужная формула настройки не гарантирует, что аппарат будет работать в строгом соответствии с ней. Только измерив реальный выход аппарата можно гарантировать безопасность и эффективность слухопротезирования. В моей практике ни раз бывали случаи, когда я настраивал аппарат по педиатрической формуле, а затем при измерении его максимального выходного уровня звукового давления этот показатель значительно превышал порог дискомфорта.

Бывает и обратное: реальный измеренный выход аппарата, настроенного по формуле, значительно ниже целевого значения, ребенок будет плохо слышать с такой настройкой.

*Так имеем ли мы право утверждать, что аппарат безопасен и эффективен, не верифицировав его?*

Исследовалась безопасность слуховых аппаратов для детей и взрослых в течение продолжительного периода. Аппараты настраивались по международным формулам (DSL или NAL), проводилась объективная верификация. Было выявлено, что аппараты приводят к временному сдвигу порогов слуха (именно поэтому не рекомендуется проводить аудиометрию сразу после снятия аппаратов).

Однако в долгосрочной перспективе правильно настроенные аппараты не демонстрировали негативного влияния на слуховую функцию. Возможно, стереотип связан с тем, что тугоухость в детском возрасте часто прогрессирует. Важно объяснить родителям, что если есть к этому склонность, то слух будет ухудшаться и без аппаратов, но использование слуховых аппаратов поможет предотвратить задержку в развитии.

*Какой из факторов успешной реабилитации слабослышащих детей Вы бы поставили на первое место?*

Мы задались этим вопросом несколько лет назад и провели исследование в нашем центре. 104 ребенка дошкольного возраста с тугоухостью, использующие слуховые аппараты и кохлеарные импланты, были разделены на 4 группы в зависимости от результатов слухоречевой реабилитации. Оценивали влияние различных факторов. Оказалось, что достоверное влияние оказывают следующие факторы: возраст первичного

слухопротезирования (если слухопротезирование проведено до 3 лет, то результаты реабилитации существенно выше), наличие сопутствующих нарушений, предшествующая сурдопедагогическая поддержка (особенно в раннем возрасте) и результат разработанной в нашем центре шкалы социально-психологической диагностики. Если на наличие сопутствующей патологии и психологический статус ребенка повлиять сложно, то возраст первичного слухопротезирования и доступность сурдопедагогической помощи напрямую зависят от наших усилий.

*Среди родителей слабослышащих детей не первый год остро стоит проблема реабилитации после кохлеарной имплантации, поскольку для многих поездки в Москву и Санкт-Петербург весьма затруднительны во всех отношениях. Одни ратуют за то, чтобы реабилитацию можно было проводить и в регионах. Другие же считают, что именно в столицах помощь детям с КИ наиболее качественная, а специалисты более квалифицированные. Как, на ваш взгляд, можно решить эту проблему, и удастся ли найти компромисс?*

Прежде чем рассуждать о слухоречевой реабилитации давайте вспомним о базовых принципах реабилитации вообще. К ним относятся: активное участие пациента (а в нашем случае – всей семьи), этапность, непрерывность и комплексность. Остановимся на каждом принципе с точки зрения реабилитации после кохлеарной имплантации.

Первый принцип учитывается уже на этапе отбора кандидатов в любом центре, проводящем имплантацию: без мотивированности семьи и самого пациента успех невозможен. Этапность предполагает проведение реабилитации на четырех уровнях: амбулаторно по месту жительства, в специализированном реабилитационном отделении, в реабилитационном центре и в федеральном научно-клиническом центре. Технология будет наиболее эффективной, если будет возможность получения помощи на всех этапах.

Следующий ключевой принцип – реабилитация должна быть непрерывной. Короткие курсы один-два раза в год не принесут желаемого эффекта. Важно, чтобы ребенку оказывалась постоянная сурдологическая, сурдопедагогическая, логопедическая поддержка – в образовательной и медицинской организации по месту жительства. При этом здесь нет никакого противоречия: на федеральном уровне опытными специалистами решаются сложные клинические задачи, определяются направления дальнейшей реабилитационной работы, а на уровне региона эти направления реализуются, решаются текущие задачи. Принцип комплексности диктует необходимость участия в этом процессе команды специалистов: сурдолога, сурдопедагога, логопеда, психолога, врача по профилю сопутствующей патологии и других.

Безусловно, здесь возникает необходимость решения сложных кадровых проблем, эти специалисты всегда в дефиците, во всех странах. Очень хочется, чтобы в регионах продолжала развиваться сеть эффективных детских сурдологических центров, подобно Петербургу, где ребенок может получать диагностическую и реабилитационную помощь непрерывно, комплексно, при необходимости направляясь на отдельные этапы реабилитации в организации федерального уровня.

Нормативная база для этого есть и продолжает совершенствоваться, успехи науки и техники тоже позволяют это сделать. Многое зависит от энтузиазма специалистов и руководителей на местах. В конце концов, сурдология – это не онкология, здесь не

требуются миллиардные вложения в томографы и операционные. А вот экономический эффект от своевременно и грамотно проведенной реабилитации неоспорим.

*Геополитическая ситуация отразилась в том числе и на сфере слухопротезирования. Иностранные производители слуховых аппаратов уходят с российского рынка. Вы как сурдолог и руководитель сурдологического центра почувствовали эти изменения? Как, на ваш взгляд, будет развиваться ситуация с поставками и техобслуживанием иностранных слуховых аппаратов дальше?*

Действительно, ситуация меняется. Я надеюсь, что это не регресс, а лишь адаптация отрасли, перераспределение игроков. Если говорить о ведущих мировых производителях – сегодня нет «плохих» слуховых аппаратов. Никто не хочет отставать в технологиях обработки сигнала. Ушли одни, придут другие.

При всем моем уважении к технологиям, я рассматриваю слуховой аппарат лишь как инструмент. Не менее важными составляющими являются правильная настройка, командная работа врачей, педагогов и родителей. Я уверен, что производство технических средств реабилитации – социально-ответственный бизнес, и лица, принимающие решения в компаниях, осознают, кто их конечный потребитель. Поэтому большинство из них найдут пути дальнейшей поддержки своих пациентов. С ними мы и будем работать.

*В России и на постсоветском пространстве среди специалистов получил широкую популярность Ваш проект «Беседы о слухе». Какова цель этой программы?*

Идея возникла в период строгих коронавирусных ограничений: у родителей была паника, связанная с перерывом в реабилитации, а у специалистов – жажда в профессиональном развитии в связи с освободившимся временем. И тогда я подумал о том, что у нас в стране, да и за ее пределами большое количество потрясающих специалистов: сурдологов, сурдопедагогов, представителей смежных дисциплин. Среди них есть и великие, легендарные личности, люди эпохи, которые вершат развитие аудиологии.

Им определенно есть о чем рассказать. Хочется узнать об их опыте, задать множество вопросов, запечатлеть их в истории нашей специальности. Поэтому было решено снять цикл программ о слухе, чего ранее не было в нашей стране, и, насколько мне известно, в мире. Первоначально программа «Беседы о слухе» была ориентирована и на специалистов, и на пациентов и их родителей. Однако мои гости – настолько интересные личности, что задавать им банальные вопросы не хотелось, я стремился «копнуть глубже». В итоге сейчас контент «Бесед о слухе» больше ориентирован на специалистов. Чем больше мы снимали, тем больше вопросов появлялось и из 10 запланированных программ проект вырос в регулярные ежемесячные встречи, программе уже 2 года. Хочется думать, что наши выпуски интересны и полезны специалистам. Будем продолжать.

*Вопрос, который часто задают специалисты из других регионов: как в Санкт-Петербурге удалось открыть сурдологический центр такого уровня?*

Главный секрет – в синергии. Помогали, как говорится, всем миром. Много усилий было приложено медицинским сообществом – как сотрудниками сурдоцентра, так и НИИ ЛОР, в первую очередь академиком РАН Яновым Ю.К., и главными оториноларингологами города Артюшкиным С.А., Алексеенко С.И. С большой теплотой отозвалась к проблеме тогдашний вице-губернатор, а ныне детский омбудсмен Митянина

А.В., заинтересовалось правительство города. Но главное – это родители. Коллеги, наши пациенты и их родители – часто наши самые верные помощники!

Во многом благодаря цивилизованным обращениям отдельных семей в адрес губернатора, вовлеченности родительского объединения «Я слышу мир!» и появился новый детский сурдоцентр в Петербурге. Но сегодня петербургская сурдология – это не только сурдоцентр.

Совместными усилиями фактически создан уникальный кластер помощи пациентам с нарушениями слуха в пределах одной территориальной единицы: это эффективно функционирующий аудиологический скрининг в роддомах и поликлиниках, полноценная диагностика слуха на современном оборудовании, слухопротезирование и непрерывная реабилитация в детском сурдоцентре, высокотехнологичная помощь в НИИ ЛОР, социальные проекты по поддержке детей и родителей, проводимые объединением «Я слышу мир!», обучение детей в коррекционных и инклюзивных детских садах и школах города, дальнейшее наблюдение во взрослом сурдоцентре.

Я желаю, чтобы наш центр перестал быть единственным в своем роде и этот опыт масштабировался по всей стране!

**В Чувашии обсудили меры комплексной помощи детям с аутизмом** (20 января – Чувашинформ)

Источник: <http://xn--80adtqegosnyo.xn--p1ai/>

На недавнем заседании Координационного совета по вопросам поддержки лиц с ограниченными возможностями полномочный представитель Президента Российской Федерации в Приволжском федеральном округе Игорь Комаров в числе приоритетных задач обозначил и важность наличия эффективной системы сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра.

Сегодня в Чувашской Республике налажено взаимодействие всех причастных к теме ведомств и министерств, работает алгоритм по маршрутизации семей, составляются индивидуальные программы развития для особенных ребят. Детей с расстройством аутистического спектра в регионе сегодня 323 — для них правительство республики разрабатывает план на 2024 год, в нем предусмотрят финансирование реабилитации детей с РАС, медсопровождение и тонкости образовательного процесса.

«Важно усилить работу в части информированности населения для получения качественного образования и помощи детям в процессе их социализации», — отметил помощник полномочного представителя Президента в ПФО Владимир Колчин.

### **III. НКО, общественные организации**

---

**Жители КБР с особенностями здоровья могут бесплатно обучиться востребованной ИТ-профессии** (9 января – Портал Северного Кавказа)

Источник: <https://sevkavportal.ru/>

МТС запускает для людей с особенностями здоровья, в том числе с расстройствами аутистического спектра и нарушениями слуха, первый в России бесплатный онлайн-курс по обучению разметке данных — первого этапа построения алгоритмов нейронных сетей.

Лучшие студенты из Кабардино-Балкарии смогут пройти стажировку в компаниях MTS AI и NtechLab, которые разрабатывают программное обеспечение на основе искусственного интеллекта.

Комплексный дистанционный курс рассчитан на три месяца и включает 22 часа теоретических занятий в формате интерактивных видеолекций и 28 часов практических уроков с преподавателями. Учащиеся узнают, как сбор, разметка данных и добавление к ним меток помогает модели машинного обучения предоставлять точные прогнозы и оценки. Инклюзивно-образовательная программа, созданная совместно с разработчиком системы распознавания лиц NtechLab, будет доступна на онлайн-платформе «Нетология» с 16 января 2023 года.

Курс включает:

- разметку аудио-, видео-, фото- и текстового контента с помощью веб-инструментов для распознавания элементов, лиц и эмоций;
- работу с популярными на рынке программами для разметки данных;
- мастер-классы по успешному трудоустройству и презентации своих проектов;
- занятия по коммуникации в корпоративно-деловой среде.

«МТС инициирует собственные и поддерживает инклюзивные программы по профориентации и трудоустройству людей с особенностями здоровья. Сегодня ИТ-специалистов не хватает на рынке, хотя потребность в них растет. Мы уверены, что данный курс поможет цифровому бизнесу найти новые ИТ-таланты, а жителям республики – обучиться востребованной профессии и найти работу. Мы подготовили интересные материалы и приложим максимум усилий, чтобы обучение студентов проходило увлекательно и максимально комфортно», – отметил директор МТС в Кабардино-Балкарии Эльдар Залиханов.

Программа курса разработана командой «Нетологии» совместно с экспертами MTS AI и NtechLab. Модули по разметке текста и аудио подготовлены MTS AI, по разметке фото и видео – NtechLab. Партнером проекта стал благотворительный фонд «Антон тут рядом», поддерживающий людей с аутизмом.

В 2023 году МТС планирует подготовить первый в России курс для людей с особенностями здоровья по тестированию программного обеспечения (ПО).

#### ***IV. СНГ, разное***

---

**В школах Узбекистана начнут преподавать узбекский язык жестов и азбуку Брайля (4 января – UPL24)**

**Источник:** <https://upl.uz/>

Стало известно, что с текущего года в школах Узбекистана и моноцентрах «Ишга мархамат» будут организованы специальные курсы для изучения узбекского языка жестов и азбуки Брайля (рельефно-точечный тактильный шрифт, предназначенный для письма и чтения незрячими и плохо видящим людям).

Данное обучение лиц с нарушением зрения, слуха и речи, а также родителей или опекунов детей, не достигших совершеннолетнего возраста, будет осуществляться на бесплатной основе. Для остальных лиц – на платной.

Также с начала этого года не менее 5% от недельного времени эфиров государственных телевизионных программ будут транслироваться с сурдопереводом (способ синхронной передачи звучащей речи для глухих людей движениями рук и пальцев), скрытыми субтитрами или же с «бегущей строкой».

### **Запуск российского мобильного помощника для незрячих планируется весной 2023 года (20 января – ТАСС-Наука)**

Источник: <https://nauka.tass.ru/>

Разработчики российской платформы для незрячих "Робин онлайн" завершили ее тестирование и готовятся к запуску приложения весной 2023 года. Решение поможет пользователям находить и зачитывать тексты, в том числе QR-коды и ценники в магазинах, а также определять предметы и срочно связываться с близкими и волонтерами, сообщили ТАСС в пятницу в пресс-службе платформы Национальной технологической инициативы (НТИ).

Авторами платформы выступили специалисты АНО "Лаборатория "Сенсор-Тех", участника рынка НТИ "Нейронет". Специальное ПО разработано для смартфонов на Android и iOS, а также для устройства "Умный помощник для незрячих "Робин".

"Проведенное тестирование платформы "Робин онлайн" показало хорошие результаты. Авторы предусмотрели в ней функции, позволяющие системе распознавать и зачитывать вслух тексты при наведении телефона на вывески, ценники, а также различные документы. Разработка распознает различные виды документов и использует словарь для автозамены непонятных слов. Пользователи с нарушением зрения также могут определить предметы вокруг, узнать номинал купюр и позвонить близким и волонтерам. Запуск приложения намечен на весну 2023 года", - уточнили в платформе НТИ.

При помощи специальной функции "Помощь волонтера" пользователь также сможет подать автоматическую заявку на соединение по видеосвязи с волонтером кол-центра для получения оперативной помощи. Это может быть поддержка человека, оказавшегося в незнакомом месте, помощь с определением срока годности продукта или поиск затерявшийся вещи дома. Доброволец подключается к камере устройства незрячего и описывает, что находится в поле зрения пользователя.

"Волонтеры кол-центра смогут ответить на вопросы незрячих и сориентировать их на местности", - уточняет директор АНО "Лаборатория "Сенсор-Тех", Денис Кулешов, чьи слова приводит пресс-служба Платформы НТИ.

*О разработчике*

*АНО "Лаборатория "Сенсор-Тех" (Научно-производственная лаборатория "Сенсорные технологии для слепоглухих") основана в 2016 году при содействии Фонда поддержки слепоглухих "Со-единение". Помимо создания решений для незрячих, ученые занимаются развитием устройств для помощи глухим. Среди разработок "Сенсор-Тех" - офтальмологический VR-симулятор See My World, имитирующий различные нарушения зрения, устройство для распознавания речи "Чарли" и другие проекты.*