



ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ»



ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ И ЭФФЕКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПО ПОДДЕРЖКЕ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ



Сургут
Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Ресурсный центр развития социального обслуживания»
2022



ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ



БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ»

**ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ И ЭФФЕКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
ПО ПОДДЕРЖКЕ СЕМЕЙ,
ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

Методическое пособие

Сургут
Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Ресурсный центр развития социального обслуживания»
2022

УДК 364.043.4(07)

ББК 60.991.2я81

Л 87

Под общей редакцией

М. Э. Беспаловой, директора бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания».

Авторы-составители:

С. А. Глушкова, методист отдела методологии бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания»;

А. В. Волынец, методист отдела методологии бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания».

Л 87 Лучшие практики и эффективные технологии по поддержке семей, воспитывающих детей с инвалидностью : методическое пособие / составители : С. А. Глушкова, А. В. Волынец ; под общей редакцией М. Э. Беспаловой. – Сургут : Издательство бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания», 2022. – 56 с. – Текст : непосредственный.

Настоящее производственно-практическое издание представляет лучшие практики и эффективные технологии учреждений социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по поддержке семей, воспитывающих детей с инвалидностью.

Издание предназначено для руководителей и специалистов учреждений, подведомственных Депсоцразвития Югры, специалистов негосударственных некоммерческих организаций, оказывающих социальные услуги, а также специалистов организаций и социальных предпринимателей, являющихся поставщиками социальных услуг.

УДК 364.043.4(07)

ББК 60.991.2я81

© Департамент социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, 2022.

© Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания», 2022

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	4
СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ	6
ГЛАВА 1. РАННЯЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ, ИМЕЮЩИМ ДЕТЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ ОТ 0 ДО 3 ЛЕТ	7
1.1. Программа организации комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста в условиях БУ «Советский реабилитационный центр» «Кроха».....	7
1.2. Развивающая педагогическая технология для детей раннего возраста по методике Тепляковой О. Н. «Я играю с малышом».....	9
1.3. Программа по оказанию ранней помощи семьям, воспитывающим детей с инвалидностью «Вместе мы сможем!».....	11
1.4. Программа комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами развития «Первые шаги к успеху».....	14
ГЛАВА 2. ПОДДЕРЖКА РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ	17
2.1. Технология оказания дистанционной помощи родителям, воспитывающим детей с ОВЗ «Помощь на проводе».....	17
2.2. Программа «Школа ухода за детьми-инвалидами и маломобильными гражданами старше 18 лет».....	19
2.3. Программа комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов в возрасте от 0 до 18 лет, поддержка и сопровождение семей, их воспитывающих «Теплые ладошки».....	22
2.4. Комплексная поддержка и сопровождение семей с детьми раннего возраста по вопросам преодоления функциональных ограничений ребенка.....	25
2.5. Повышение уровня психолого-педагогической компетенции родителей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями «Семейный очаг».....	27
2.6. Программа социальной адаптации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья средствами технологий «окупациональная терапия», «детская тренировочная квартира «Я буду учиться».....	29
ГЛАВА 3. КОМПЛЕКСНАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ-ИНВАЛИДАМ	31
3.1. Проект «Реабилитация детей с особенностями развития в домашних условиях «Микроореабилитационный центр».....	31
3.2. Программа «Счастливый подмастерье» для творческой и трудовой реабилитации (абилитации) детей с РАС и другими ментальными нарушениями от 3-х до 18-ти лет на основе занятий народным творчеством с элементами арт-терапии.....	34
3.3. Программа «Особый мир» по социальной адаптации детей школьного возраста с тяжелыми множественными нарушениями развития с использованием средств альтернативной коммуникации.....	36
3.4. Проект по социально-бытовой адаптации и реабилитации детей и взрослых с ограниченными возможностями здоровья с использованием комнат окупациональной терапии «Я могу».....	39
3.5. Сенсорная интеграция как эффективная практика развития ребенка, предупреждения и коррекции функциональных расстройств.....	42
3.6. Коррекционно-развивающая программа по формированию навыков самообслуживания у детей с поражением опорно-двигательного аппарата «Я могу».....	43
3.7. Комплексная программа деятельности на базе отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями «Домашнее визитирование как форма реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями в домашних условиях».....	46
3.8. Практика оказания комплексной и непрерывной реабилитации семей, воспитывающих детей с множественными нарушениями «РАВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ».....	48
3.9. Программа «Социально-бытовая ориентировка».....	51

ПРЕДИСЛОВИЕ

В настоящее время необходимость комплексной социальной работы с семьями, имеющими детей-инвалидов, является одной из приоритетных задач социальной политики государства. Большинство семей, имеющих детей-инвалидов испытывают различные трудности, на решение которых направлены федеральные и региональные программы.

В Ханты-Мансийском автономном округе – Югре уделяется большое внимание развитию ранней помощи семьям, имеющим детей с инвалидностью от 0 до 3 лет: внедряются различные аспекты работы с семьей ребенка-инвалида, создаются программы, технологии и другие практики нового качества, включающие межведомственное взаимодействие, дающие возможность поддержки таких семей. Ведется постоянная работа по поиску и применению методов и приемов повышения качества жизни детей-инвалидов, сохранения и восстановления семейных условий воспитания детей-инвалидов.

В издании представлен обзор лучших практик оказания социальных услуг и социального сопровождения семей с детьми-инвалидами, направленных на всестороннюю поддержку и помощь.

Практики отобраны на основании анализа результативности; уровня тиражируемости в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре; охвата целевых групп (детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья и воспитывающих их семей); количества учреждений, использующих представляемые эффективные практики и технологии.

Настоящее производственно-практическое издание, включает методические рекомендации, адресованные специалистам в помощь их практической деятельности с целью унификации подхода при организации социально-реабилитационной работы с семьями, воспитывающими детей-инвалидов.

Под социально-реабилитационной работой с семьями, воспитывающими детей-инвалидов, в издании понимается специально организованный на межведомственной основе процесс социально-психологического, социально-педагогического, информационного сопровождения семей, направленный на оказание необходимой им квалифицированной помощи, эффективную маршрутизацию в получении реабилитационных и/или абилитационных услуг, повышение реабилитационной приверженности семьи и профилактику социального сиротства¹.

Так, практики должны соответствовать:

1. Требованиям федерального и регионального законодательства.
2. Быть актуальными.

¹ Морозова, Е. В. Нормативно-правовые и методические аспекты организации социально-реабилитационной работы с семьями, воспитывающими детей с ментальной инвалидностью / Е. В. Морозова, О. Г. Струкова, И. Г. Новикова, Е. В. Жукова, А. Н. Барышова. – Текст : непосредственный // Медико-социальные проблемы инвалидности. - 2021. - № 2. – С.21–30.

3. При разработке содержать: описание актуальности; целевую группу (с указанием возраста); цель; задачи; направленность; формы работы; методы работы; этапы реализации (этапы, сроки, ответственные); план реализации мероприятий; кадровые, материально-технические, информационные, методические ресурсы; фонд оценочных средств (инструментарий); ожидаемые результаты; полученные результаты.

Должны просматриваться целостность практики; адекватность и достаточность, лексическая, стилистическая, пунктуационная грамотность.

Структура описания практики может включать пояснительную записку; глоссарий; основную часть, структурированную на разделы и (или) главы, и (или) параграфы; заключение; библиографический список; приложения (при необходимости).

В пояснительной записке дается краткая характеристика практики, указываются цель и задачи практики; описываются ее место в системе социального сопровождения и междисциплинарные связи; кратко объясняется структура практики; определяются планируемые результаты. Могут быть названы основные вопросы (проблемы).

Глоссарий может представлять собой отдельный раздел в начале или конце описания практики. В глоссарии приводятся актуальные термины и даются их точные определения.

В разделах, главах, параграфах раскрывается содержание практики, обеспечивается последовательное, полное и аргументированное его изложение.

В заключении подводятся итоги, размещается информация о нерешенных вопросах (проблемах), определяются перспективы дальнейшего развития решения проблем практики.

В библиографическом списке указывается использованная автором литература и литература согласно ГОСТам, рекомендуемая специалистам.

В приложениях приводятся таблицы, схемы, иллюстрации и другие материалы.

Издание предназначено для руководителей учреждений социального обслуживания населения, социальных работников, непосредственно осуществляющих социальное сопровождение семей с детьми-инвалидами.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АНО – автономная некоммерческая организация.

АФК – адаптивная физическая культура.

БУ – бюджетное учреждение.

ИППСУ – индивидуальная программа предоставления социальных услуг.

ИПРП – индивидуальная программа ранней помощи.

МФЦ – многофункциональный центр.

ОВЗ – ограниченные возможности здоровья.

ПАО – публичное акционерное общество.

ПОДА – поражение опорно-двигательного аппарата.

РАС – расстройство аутистического спектра.

ТСР – технические средства реабилитации.

ХМАО – Югра – Ханты-Мансийский автономный округ – Югра.

ГЛАВА 1. РАННЯЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ, ИМЕЮЩИМ ДЕТЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ ОТ 0 ДО 3 ЛЕТ

1.1. Программа организации комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста в условиях БУ «Советский реабилитационный центр» «Кроха»

Наименование организации, реализующей практику: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Советский реабилитационный центр».

Авторы: Чайникова Наталия Германовна, Кремнева Мария Николаевна.



Целевая группа: дети в возрасте от 0 до 3 лет, имеющие особенности развития и их родители (семьи), проживающие на территории города Советский и Советского района Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Цель: содействие оптимальному развитию и формированию психического здоровья и благополучия детей младенческого и раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности.

Задачи:

1. Организовать обследование приоритетных потребностей ребенка и семьи, основных областей развития ребенка, социального окружения и среды, влияющей на функционирование ребенка.

2. Разработать комплексы коррекционно-реабилитационных мероприятий.

3. Провести коррекционные и реабилитационные мероприятия для детей целевой группы.

4. Организовать социально-психологическое сопровождение, пролонгированное консультирование.

5. Осуществлять промежуточный и итоговый мониторинг эффективности реализации индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи.

6. Осуществлять постсопровождение (при необходимости) после реализации индивидуальной программы ранней помощи.

Описание программы:

Представленная программа реализуется по направлениям:

Диагностическое – раннее выявление проблем развития у детей, проблем внутрисемейных взаимоотношений.

Психолого-педагогическое – реабилитация и абилитация семей, воспитывающих детей раннего возраста с проблемами развития через технологии, направленные на нормализацию внутрисемейных взаимоотношений.

Сопроводительное – психолого-педагогическое сопровождение семьи после курса реабилитации.

Лечебно-восстановительное направление – повышение реабилитационно-абилитационной активности семьи (обучение навыкам ухода и элементам реабилитации ребенка в домашних условиях).

Этапы реализации программы:

Организационный этап – 1 месяц (согласование программы, разработка и утверждение нормативных документов).

Практический – 1 год (реализация мероприятий программы).

Аналитический – 3 месяца (анализ результатов и соотнесение их с заявленными задачами программы, оценка эффективности работы, обобщение итогов реализации программы).

В реализации программы принимают участие **специалисты:** психолог, специалист по работе с семьей, логопед, инструктор по адаптивной физической культуре, врач-специалист, медицинская сестра по массажу, медицинская сестра по физиотерапии.

Ранняя комплексная помощь в учреждении осуществляется в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг (ИППСУ), а также с индивидуальной программой ранней помощи (ИПРП). Семьям предоставляется комплекс социально-психологических, социально-педагогических, социально-медицинских услуг с периодичностью до 2 курсов в год, продолжительностью 21 день.

Результаты:

– улучшение физического развития и коммуникативных навыков у 100 % детей целевой группы;

– повышение уровня когнитивного развития у 90 % детей целевой группы;

– сохранение психоэмоциональной стабильности у 90 % родителей целевой группы;

– повышение уровня реабилитационной активности и компетентности родителей;

– создание эффективной модели межведомственного взаимодействия;

– обеспечение эффективного психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей раннего возраста с особенностями развития.

Достижения: программа «Кроха» в 2021 г. отмечена знаком качества «Лучшее детям».

Дополнительный материал: публикация в сборнике материалов Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции (г. Ханты-Мансийск, 19–20 ноября 2020 г.) «Север и молодежь: здоровье, образование, карьера».

1.2. Развивающая педагогическая технология для детей раннего возраста по методике Тепляковой О. Н. «Я играю с малышом»

Наименование организации, реализующей практику: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганский реабилитационный центр».

Автор: Дигина Татьяна Владимировна.

Целевая группа: дети от 0 до 3 лет, родители (законные представители).

Цель: всестороннее развитие детей раннего возраста и оказание педагогической помощи и поддержки родителям.

Задачи:

1. Формировать у ребенка опыт игровой, практической, познавательной, творческой и др. видов деятельности.
2. Укрепить здоровье ребенка, развить крупную и мелкую моторику.
3. Развивать предметную деятельность ребенка путем знакомства с предметами ближайшего окружения, их свойствами, назначением и действиями с ними, обучения навыкам отбора и группировки предметов по свойствам.
4. Расширить запас понимаемых слов и обогатить активный словарь.
5. Создать условия для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия.

Описание программы:

Цикл занятий «Я играю с малышом» представляет собой занятия специалиста одновременно с мамами и детьми. Занятия направлены на повышение педагогической компетенции мам и повышение адаптивных возможностей у детей, также развитие у ребенка познавательной сферы, речи, моторики, творческого потенциала.

Развивающие занятия строятся на совместной деятельности специалиста, родителя и ребенка. Родители выступают в позиции партнеров, а не зрителей. Главными составляющими таких занятий является – общение, обмен мыслями, чувствами, переживаниями.

Технология осуществляет свою деятельность по 2 направлениям:

- развитие детей (организация различных видов детской деятельности, культурно-досуговых мероприятий);
- просвещение родителей (ведущие формы обучения в условиях группы – беседы, консультации, анкетирование).

В основе занятий – игровые упражнения, которые направлены на обеспечение психологического комфорта пребывания ребенка.

Структура занятий предполагает частую смену видов деятельности из расчета 2–3 минуты на одну игру, при этом происходит чередование активных и спокойных видов деятельности.

Занятия проходят в индивидуальной и групповой формах.

Продолжительность занятия: 45 минут, 2 раза в неделю.

Каждое занятие имеет устойчивую структуру:

1. Ритуал приветствия.
2. Сенсорно-интеллектуальная и речевая деятельности (предметные и сюжетные игры, игры с сенсорными материалами).
3. Двигательная деятельность (двигательные игры и упражнения, музыкально-двигательные игры).
4. Пальчиковые игры.
5. Развитие общей и мелкой моторики (рисование пальчиками, кистями, лепка, аппликация, конструирование).
6. Итог. Ритуал прощания.

Предусмотренные программой блоки состоят из нескольких постоянно присутствующих видов детской деятельности. Виды деятельности постоянно меняются, что не дает малышу почувствовать усталость.

После каждого занятия родители получают задания и рекомендации, как правильно заниматься с ребенком, как находить подход в организации режима, на что обратить внимание и как реагировать на поведение ребенка.

Результаты:

– качественные и количественные показатели:

– за период реализации технологии «Я играю с малышом» за 2021–2022 гг. было проведено 169 развивающих занятий (95 групповых, 74 индивидуальных) 135 консультаций, 12 культурно-досуговых мероприятий, 10 памяток и 8 буклетов.

Занятия посетили 134 семьи, в отношении 181 ребенка.

Результаты анализа анкетирования показали, что 95 % матерей отмечают положительные изменения в отношениях с детьми: более близкий эмоциональный контакт с ребенком, спокойное, снисходительное отношение к негативным проявлениям малыша. Большое значение в установлении позитивных и конструктивных отношений сыграло для мам получение в ходе занятий психолого-педагогических знаний, овладение педагогическими приемами. Родители приобрели

знания, умения и навыки в различных видах деятельности с детьми, научились продуктивному построению совместных игр с учётом индивидуальных особенностей ребёнка, области его актуального и ближайшего развития. Сообщая об изменениях в развитии ребенка за год занятий, практически все мамы отмечают улучшение речевого развития ребенка, появление потребности играть с другими детьми, развитие эмоциональной и коммуникативной сфер; особо выделяют проявления доброжелательности, эмпатийности, открытости малыша в общении с мамой и другими людьми.

1.3. Программа по оказанию ранней помощи семьям, воспитывающим детей с инвалидностью «Вместе мы сможем!»

Наименование организации, реализующей практику: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Урайский комплексный центр социального обслуживания населения».

Автор: Чалышева Марина Валерьевна.

Целевая группа: родители (законные представители), имеющие детей-инвалидов в возрасте от 0 до 3 лет.

Цель: межведомственное взаимодействие в организации работы по оказанию услуг ранней помощи семьям, воспитывающим детей с инвалидностью в возрасте от 0 до 3 лет.

Задачи:

1. Реализовать механизм межведомственного взаимодействия при оказании услуг по ранней комплексной помощи и сопровождению родителей (законных представителей), воспитывающих детей-инвалидов.

2. Обеспечить информационный обмен между всеми участниками процесса оказания услуги ранней помощи семьям.

3. Повысить компетентность родителей (законных представителей) в вопросах обеспечения правильного ухода и оптимального развития детей с инвалидностью от 0 до 3 лет посредством:

– формирования знаний, умений и навыков у родителей по уходу за ребенком-инвалидом;

– консультирования родителей по вопросам, связанными с индивидуальными особенностями ребенка и условиями его оптимального развития;

– предоставления информации о законодательных актах, защищающих права ребенка и семьи, о социальных гарантиях, об общественных и государственных организациях, оказывающих необходимую помощь и услуги.

Описание практики:

Социальная значимость программы «Вместе мы сможем!» – это своевременное выявление и оказание ранней помощи семьям, воспитывающим детей с инвалидностью, в рамках межведомственного взаимодействия медицинских, образовательных организаций и организаций социального обслуживания населения.

Для выстраивания системы ранней помощи программой предусмотрена совместная работа специалистов разных областей знаний, составляющих единую команду и действующих в соответствии с технологиями междисциплинарного взаимодействия. Так, активное участие в реализации программы принимают специалисты междисциплинарной бригады, имеющие соответствующую подготовку и осуществляющие свою деятельность на базе БУ «Урайская городская клиническая больница». Также к взаимодействию с семьей привлекаются специалисты БУ «Урайский комплексный центр социального обслуживания населения»: врач-физиотерапевт, медицинская сестра по массажу, психолог, инструктор по адаптивной физической культуре, специалисты по работе с семьей, юрисконсульт.

Программа реализуется в очном, при необходимости в онлайн и офлайн форматах. Применяются практические и обучающие, индивидуальные и групповые занятия с родителями, которые проводятся не только аудиторно, но и с выездом на дом.

Программа предполагает, что родители, освоившие курс обучения, повысят свою компетентность, приобретут необходимые знания, умения и навыки в различных областях, что позволит им:

- защитить права своего ребенка;
- создать условия в семье для развития и воспитания ребенка-инвалида;
- организовать в домашних условиях правильный уход за ребенком-инвалидом с учетом нозологии;
- создать благоприятные условия в помещении, где проживает ребенок с инвалидностью в соответствии с его потребностями.

Общий срок реализации программы – 2 месяца; курс обучения родителей – 21 день (период действия индивидуальной программы, периодичность – 1 раз в день, не более 1,5 часа).

Этапы:

I этап – организационный – 3 недели.

На первом этапе проводится работа по созданию условий для эффективной реализации программы: подготовка и обучение специалистов, реализующих программу, подбор необходимого оборудования и инструментария для диагностики, заключение соглашений о межведомственном взаимодействии с учреждениями и организациями.

II этап – практический (основной) – 1 курс – 21 день.

Данный этап предполагает практическую реализацию мероприятий программы, в том числе с применением технологии «Дом моей души», осуществление промежуточной оценки эффективности проведенных мероприятий (по окончании курса – итоговая оценка) с целью определения уровня удовлетворенности родителей получением услуг ранней помощи.

III этап – аналитический – 2 недели.

Этап включает в себя анализ эффективности реализации мероприятий программы, проведения мониторинга удовлетворенности получателей оказанными услугами, анализ качества предоставленных услуг, разработка издательской продукции.

Результаты:

1. Заключены соглашения о межведомственном взаимодействии, организована работа межведомственной междисциплинарной бригады на базе БУ «Урайская городская клиническая больница». В 2021 году проведено 3 заседания «Школы ухода», в 2022 году – 2 заседания с целью выявления проблем, нахождения путей их решения, построения дальнейшего маршрута взаимодействия с семьями, имеющими детей с инвалидностью.

2. Обеспечен обмен информацией между всеми участниками процесса оказания услуги ранней помощи семьям, воспитывающим детей с инвалидностью, посредством использования разнообразных средств коммуникации.

3. Проведено информирование родителей, имеющих детей с инвалидностью в возрасте от 0 до 3 лет, по вопросам организации правильного ухода за детьми в домашних условиях. В 2021 г. с 17 семьями, в 2022 г. с 11 семьями в индивидуальном и групповом порядке проведены консультации по темам: «Диагностика эмоционального состояния ребенка и членов его семьи»; «Лечебная физкультура, массаж в домашних условиях»; «Синдром эмоционального выгорания»; «Индивидуальная консультация медицинского психолога»; «Психологическая реабилитация ребенка инвалида и членов его семьи»; «Возможности реабилитации (абилитации) на территории ХМАО – Югры и за его пределами»; «Меры социальной поддержки семьям, имеющим детей инвалидов»; «Правовые аспекты в решении вопросов поддержки детей-инвалидов».

4. Реализовано в 2021 г. – 4, в 2022 г. – 7 индивидуальных программ предоставления социальных услуг в отношении детей с инвалидностью от 0 до 3 лет и членам их семьи.

5. Сформирована группа родителей, в чьих семьях воспитываются дети с инвалидностью от 0 до 3 лет, для получения психологической помощи и поддержки в рамках реализации технологии «Дом моей души». Охвачено обучающими занятиями в режиме онлайн и офлайн (в мессенджере Viber) – 17 человек (родителей).

6. У 17 родителей (100 %) повысились компетенции в вопросах организации правильного ухода в домашних условиях за детьми-инвалидами и оптимального развития детей данной категории.

1.4. Программа комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами развития «Первые шаги к успеху»

Наименование организации, реализующей практику: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Мегионский комплексный центр социального обслуживания населения».

Авторы: Бурцева Ольга Николаевна, Шуригина Евгения Александровна.

Целевая группа: дети младенческого и раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений (от 0 до 3-х лет), родители (законные представители).

Цель: содействие оптимальному развитию и формированию психического здоровья и благополучия детей младенческого и раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений.

Задачи:

1. Организация межведомственного взаимодействия с целью наиболее раннего и своевременного выявления детей раннего возраста с отставанием в двигательном, когнитивном, коммуникативном и социально-эмоциональном развитии, а также детей, входящих в группы социального и биологического риска возникновения перечисленных нарушений.

2. Осуществление комплексной оценки основных областей развития ребенка (познавательной, социально-эмоциональной, двигательной, речевой, области самообслуживания), определение состояния психического и физического здоровья ребенка, качественных особенностей его отношений с родителями и другими членами семьи, выявление основных потребностей ребенка и семьи.

3. Разработка и реализация совместно с семьей индивидуальной программы предоставления реабилитационных услуг (далее – программа).

4. Долгосрочное ведение ребенка и его семьи в соответствии с разработанной программой.

5. Систематическая оценка в динамике уровня психофизического развития ребенка, отслеживание эффективности ранней помощи и, в случае необходимости, внесение дополнений и изменений в разработанную программу.

6. Реализация программных мероприятий в полном объеме с использованием оборудования «ЛЕКОТЕКА», иных инновационных методов и форм работы.

Описание практики:

Мероприятия программы направлены на формирование психического здоровья и благополучия детей младенческого, раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений, нормализацию жизни семьи, повышение компетентности родителей (законных представителей), включение ребенка в среду сверстников и жизнь сообщества с применением комплексного подхода и инновационных методов работы.

Применяемые методы и технологии данной программы обеспечивают комплексную систему мероприятий по социально-психологической и социально-педагогической реабилитации детей и их родителей, адаптируют ребенка в естественных жизненных ситуациях, улучшают качество взаимодействия и отношений ребенка с родителями, интегрируют детей в общество (среда сверстников), повышают компетентность родителей в вопросах развития и воспитания ребенка, расширяют социальные контакты ребенка и семьи.

Основные этапы внедрения:

1. Организационный этап (1 месяц) – создание условий для эффективной реализации комплекса мероприятий программы, всестороннее клинико-психолого-педагогическое изучение проблем семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с проблемами развития.

2. Практический этап (основной) (6 месяцев) – реализация мероприятий программы с применением технологий, направленных на содействие функционированию и развитию ребенка в естественных жизненных ситуациях, на социальную адаптацию всех членов семьи ребенка раннего возраста. Промежуточная и итоговая оценка эффективности реабилитационных мероприятий.

3. Аналитический этап (обобщающий) (2 недели) – анализ качества реализации мероприятий программы, проведение мониторинга эффективности проведенных мероприятий, размещение информации о реализации мероприятий программы на официальных аккаунтах и сайтах.

Результаты:

1. Создана и реализуется эффективная модель межведомственного взаимодействия, направленная на раннее выявление ребенка с особенностями развития, информирование родителей о возможности получения услуг ранней помощи.

2. Реализован комплекс мероприятий, направленных на диагностику и реабилитацию 81 ребенка раннего возраста от 0 до 3-х лет с особенностями развития в полном объеме.

3. Разработана и реализуется 81 индивидуальная программа ранней помощи, что составляет 100 % от заявленных участников программы.

4. Организовано эффективное психолого-педагогическое сопровождение 76 семей, имеющих 81 ребенка раннего возраста с особенностями развития.

5. Повысился уровень компетенции у 100 % родителей, осуществляющих развивающий уход за детьми раннего возраста с проблемами развития в домашних условиях.

6. Коэффициент эффективности реализации мероприятий программы составляет 96 %.

Результаты реализации носят положительный социальный эффект:

– улучшены познавательные и когнитивные процессы (внимание, память, мышление, речь, воображение) – 100 % участников программы;

– сформированы базовые умения и навыки в соответствии с возрастом – 100 % участников программы;

– улучшилось произношение отдельных звуков и слов – 100 % участников программы;

– улучшилась импрессивная и экспрессивная речь – 93 % участников программы;

– улучшились показатели мелкой и крупной моторики – 97 % участников программы.

Родители (законные представители) активно включены в коррекционно-развивающий процесс – 100 % участников программы; улучшено их психоэмоциональное состояние – 100 % участников программы; удовлетворены ролью родителя, воспитывающего ребенка с особенностями развития – 100 % участников программы; применяют полученные рекомендации в постреабилитационный период – 100 % участников программы.

Сформировано единое партнёрское сообщество «Семья-Ребёнок-Специалист» в 100 % случаев участников программы.

ГЛАВА 2. ПОДДЕРЖКА РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ



В главе представлены программы и технологии, направленные на оказание психолого-педагогической помощи родителям, воспитывающим детей-инвалидов. Представленные практики доказали свою значимость как в достижении позитивных изменений в жизни благополучателей, так и в части устойчивости результатов внедрения практик и возможностей их тиражирования.

2.1. Технология оказания дистанционной помощи родителям, воспитывающим детей с ОВЗ «Помощь на проводе»

Наименование организации, реализующей практику: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский районный комплексный центр социального обслуживания населения».

Автор: Иванова Нина Климентьевна.

Целевая группа: родители (законные представители), воспитывающие детей с ОВЗ, прошедшие реабилитационный курс в учреждении.

Цель: дистанционное психолого-педагогическое сопровождение семей, имеющих детей с ОВЗ (в том числе постреабилитационный период).

Задачи:

1. Создать группы для родителей в мессенджере Viber.
2. Разработать кейс тематических материалов для консультирования родителей, воспитывающих детей с ОВЗ.
3. Создать условия для взаимодействия, обмена опытом родителей друг с другом и специалистами отделения в режиме видеоконференцсвязи на различных платформах: Viber, WhatsApp, ZOOM и др.
4. Обучить родителей целевой группы приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха.
5. Познакомить родителей с особенностями развития ребенка, его возможностями и перспективами развития.
6. Обеспечить «обратную связь» с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ.
7. Проанализировать результативность реализации технологии и внести необходимые изменения с учетом результатов диагностики, анкетирования родителей.

Описание практики:

Основной идеей создания технологии «Помощь на проводе» является информирование, обучение, консультирование и психолого-педагогическая поддержка родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей-инвалидов.

В деятельности технологии принимает участие команда специалистов: психолог, инструктор по труду, инструктор по адаптивной физической культуре (АФК), специалист по социальной реабилитации, логопед, культорганизатор и др.

Через созданные группы (родительские чаты) специалисты отделения получают запрос от родителей на проведение той или иной консультации.

По установленному графику специалисты проводят консультации, занятия через систему видеоконференции (ZOOM, Skype) или общения в группах Viber, WhatsApp, в том числе и по принципу вопрос-ответ.

В реализации технологии применяются индивидуальные и групповые формы работы в дистанционном формате.

Этапы реализации:

1. Организационный этап

Создание организационной основы для реализации технологии: разработка и утверждение нормативных документов, определяющих деятельность специалистов; формирование группы для участия в мероприятиях технологии; подбор методических и практических материалов; информирование получателей социальных услуг целевой группы и членов их семей о цели и задачах технологии.

2. Практический этап

Реализация основных мероприятий технологии: проведение занятий в дистанционном формате; размещение информационных материалов; проведение цикла консультативной помощи семье через систему видеоконференции (ZOOM, Skype); проведение заключительной диагностики; мониторинг удовлетворенности родителей в предоставленных мероприятиях.

3. Аналитический этап: анализ эффективности технологии; определение результатов, трудностей и дальнейших перспектив реализации направления; внесение предложений с целью последующей более эффективной реализации направления.

Результаты:

1. За период реализации (с 01.10.2021) получены следующие промежуточные результаты:

2. Организовано информирование родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, в том числе детей-инвалидов по вопросу функционирования технологии «Помощь на проводе».

3. Сформирована группа в мессенджере Viber, в которой состоят 18 родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей-

инвалидов в возрасте от 3 до 15 лет. Охвачены консультированием в рамках технологии – 12 родителей из 10 семей.

4. Специалистами отделения подготовлен кейс занятий на основе запросов, полученных от родителей (законных представителей).

5. Размещено 22 единицы тематических материалов психологической и логопедической направленности, благодаря которым удалось удовлетворить потребность родителей по запросу в предоставлении социальных услуг.

6. 86% участников технологии отмечают улучшение психоэмоционального состояния.

На сегодняшний день можно говорить о востребованности и актуальности формы работы по технологии «Помощь на проводе» среди получателей социальных услуг и их родителей (законных представителей), учитывая введение ограничительных противоэпидемиологических мероприятий на территории Сургутского района.

В дальнейшем планируется создание группы ВКонтакте, расширение спектра онлайн мероприятий для получателей социальных услуг, заинтересованных лиц с привлечением социальных партнеров и общественности.

Достижения: получен диплом участника Всероссийского конкурса «Семья и дети – в приоритете».

2.2. Программа «Школа ухода за детьми-инвалидами и маломобильными гражданами старше 18 лет»

Наименование организации, реализующей практику: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский многопрофильный реабилитационный центр для инвалидов».

Авторы: Шарифова Ольга Фармановна, Беляева Татьяна Николаевна, Лекомцев Виктор Владимирович.

Целевая группа:

1. Маломобильные граждане старше 18 лет.
2. Родственники, которые осуществляют уход за детьми-инвалидами и маломобильными гражданами.

Цель: улучшение качества жизни детей-инвалидов и маломобильных граждан старше 18 лет посредством обучения маломобильных граждан, родителей (законных представителей) и социальных работников, осуществляющих уход за ними, основам социальной реабилитации в домашних условиях.

Задачи:

1. Создание мотивации у получателей социальных услуг и их родственников к активному участию в реабилитационном процессе.

2. Обучение родственников, осуществляющих уход за маломобильными членами семьи, принципам организации грамотного ухода в зависимости от особенностей заболеваний.

3. Обучение получателей социальных услуг и их родственников применению технических средств реабилитации в домашних условиях.

4. Обучение получателей социальных услуг и их родственников основам социальной реабилитации в домашних условиях.

5. Освоение родителями (законными представителями), опекунами методов контроля за изменениями состояния здоровья, обучение принципам правильного ухода, навыкам медицинских манипуляций.

6. Психологическая поддержка детей-инвалидов и маломобильных граждан старше 18 лет и их родственников, создание благоприятной обстановки и психологической атмосферы в семье.

7. Распространение информационно-методических материалов.

Описание практики:

Обучение включает в себя изучение теоретических основ и практическое освоение навыков ухода за детьми-инвалидами и маломобильными гражданами, испытывающими трудности самообслуживания.

На период заезда (21 день) формируются 2 группы родителей, воспитывающих детей-инвалидов и 2 группы маломобильных граждан старше 18 лет для обучения в «Школе ухода».

К проведению занятий в Школе привлекаются высококвалифицированные специалисты из сфер здравоохранения, образования и учреждений социального обслуживания.

Специалисты «Школы ухода»:

1. Осуществляют консультирование по вопросам, относящимся к компетенции Школы ухода (по телефону, по видеосвязи и онлайн-консультации).

2. Проводят групповые и индивидуальные занятия (лекции, семинары, практические занятия, тренинги, беседы и т.п.) с детьми-инвалидами и маломобильными гражданами старше 18 лет и их родителями (законными представителями), осуществляющими уход.

3. Предоставляют доступ к обучающим видеоурокам и информационным материалам (памятки, буклеты) на сайте учреждения.

Этапы реализации:

1. Организационные (планирование, информирование, координирование):

– разработка программы лекционных и практических работ «Школа ухода»;

– подготовка информационно-методической базы (буклеты, памятки, наглядные материалы, подбор обучающих видеороликов в сети Интернет) для организации работы «Школы ухода»;

– распространение информации о создании «Школы ухода» посредством СМИ, сети Интернет (сайт, социальные сети); размещение информации на стендах учреждения, проведение круглых столов и т.д.

2. Практические (лекции, практические занятия (индивидуальные и групповые)):

– формирование тематического плана лекционных и практических занятий, психологических тренингов;

– формирование группы из числа получателей социальных услуг, желающих пройти обучение в Школе ухода;

– проведение индивидуальной, групповой реабилитационной работы с получателями социальных услуг;

3. Исследовательские (анализ документации, беседа, анкетирование):

– анализ результатов;

– подготовка отчетной документации;

– публикации и выступления по итогам реализации программы;

– размещение публичного отчета на официальном сайте учреждения;

– итоговый аналитический отчет.

Результаты:

1. Охват обучающими мероприятиями – 60 родителей (законных представителей) и 45 получателей социальных услуг, старше 18 лет, их них:

2. 100 % родственников, осуществляющие уход за маломобильными членами семьи, прошли обучение принципам организации грамотного ухода в зависимости от особенностей заболеваний;

3. 100 % получателей социальных услуг и их родственники прошли обучение по применению технических средств реабилитации в домашних условиях;

4. 100 % получателей социальных услуг и их родственники прошли обучение основам социальной реабилитации в домашних условиях;

5. 92 % родителей (законных представителей), опекунов освоили методы контроля за изменениями состояния здоровья, принципы правильного ухода, навыки медицинских манипуляций;

6. 100 % участников проекта получили психологическую поддержку из числа инвалидов и маломобильных граждан старше 18 лет и их родственников.

7. Составлены и утверждены «Методические рекомендации по проведению оздоровительного массажа детям с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями родителями в домашних условиях».

2.3. Программа комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов в возрасте от 0 до 18 лет, поддержка и сопровождение семей, их воспитывающих «Теплые ладошки»

Наименование организации, реализующей практику: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский многопрофильный реабилитационный центр для инвалидов».

Авторы: Коробенина Людмила Ивановна, Борисовец Елена Анатольевна.

Целевая группа:

1. Дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 0 до 18 лет.
2. Семьи, имеющие детей, нуждающихся в проведении реабилитации в связи с имеющимися заболеванием или травмой.
3. Семьи, имеющие детей в возрасте от 0 до 7 лет, нуждающихся в ранней помощи, в том числе испытывающие трудности в социальной адаптации.

Цель: социальная реабилитация детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, оказание ранней помощи семьям, воспитывающим ребенка-инвалида.

Задачи:

1. Проводить комплексную диагностику детей целевой группы (психологическая, педагогическая, медицинская), диагностировать проблемы семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.
2. Разработать план мероприятий для родителей (законных представителей) в освоении технологий групповой и индивидуальной деятельности: познавательной, игровой, проектной и коммуникативной для самостоятельного применения в привычных условиях дома.
3. Организовать комплекс мероприятий по реабилитации (абилитации) целевой группы согласно плану реализации технологии.
4. Развивать у детей-инвалидов и детей с ОВЗ важные коммуникативные навыки, навыки социально-средовой адаптации, включающие в себя такие направления, как профориентация, способность к самообслуживанию, трудовая активность и пространственное ориентирование.



5. Осуществлять сопровождение семей и детей, получивших реабилитационные услуги, посредством дистанционного консультирования.

Описание практики:

Программа комплексной реабилитации детей-инвалидов в возрасте от 0 до 18 лет, поддержка и сопровождение семей, их воспитывающих «Теплые ладошки» строится на основе семейно-центрированного подхода, который предполагает ориентированность на семью и партнерство, повышение качества жизни семей, воспитывающих детей раннего возраста с нарушениями развития, обучение родителей коррекционно-развивающим методикам, оказание им квалифицированной помощи и поддержки. Одной из задач программы «Теплые ладошки» является обучение, консультирование, информирование и психологическая поддержка родителей (законных представителей) особых детей раннего возраста, проведение комплекса медико-психолого-педагогических услуг для детей раннего возраста.

С этой целью разработаны проекты по:

- формированию социальных навыков у детей, в том числе раннего возраста, и оптимизации детско-родительских отношений «Вместе весело шагать» (Лекотека);
- социальной адаптации детей-инвалидов средствами технологии (окупуционная терапия) «Помогите сделать мне это самому», в социально-бытовой и социально-средовой реабилитации;
- экологическому воспитанию в рамках проекта «Вторая жизнь ненужных вещей», направленного на развитие мелкой моторики, воображения, мышления;
- социально-культурной реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья «АЙДАДЕТИ» с целью повышения социального статуса личности, обеспечения социальной адаптации средствами театрального искусства;
- социально-культурной реабилитации «Растишка», по социальной адаптации и реабилитации детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья, через использование технологий гарденотерапии;
- формированию у детей навыков и основ безопасности жизнедеятельности «Азбука безопасности»;
- физкультурно-оздоровительной направленности по плаванию для детей с ограниченными возможностями здоровья «Мама+ ребенок».

Этапы реализации:

1. Организационный (в течение 2 месяцев):

- изучение общих и индивидуальных проблем семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ОВЗ;

- определение задач, выбор форм и методов работы по организации деятельности, направленной на комплексную реабилитацию и абилитацию детей-инвалидов и детей с ОВЗ;

- подготовка предметно-развивающей базы, методических разработок, практических занятий и т. д.;

- разработка мониторинга, диагностического материала на входе/выходе в программу.

2. Основной (в течение 10 месяцев):

- проведение реабилитационных и абилитационных мероприятий;

- промежуточный мониторинг.

3. Аналитический (ежегодно, декабрь):

- систематизация методических пособий и программных средств;

- итоговый мониторинг;

- обобщение результатов работы, анализ и подведение итогов;

- оценка эффективности деятельности по реализации проекта.

Результаты:

Количественные результаты:

- у 45 % получателей социальных услуг повысился уровень эмоционального состояния;

- на 65 % достигнута частичная способность к самообслуживанию, повысились коммуникативные навыки;

- у 50 % сформировалась способность к самообслуживанию;

- на 40 % повысился уровень коммуникативных навыков;

- на 50 % повысился уровень творческой активности у детей с инвалидностью;

- 62 % родителей отмечают положительный результат от полученной комплексной реабилитационной помощи.

Качественные результаты:

- приобретение навыков самообслуживания, умения взаимодействовать и играть;

- освоение новых повседневных активностей;

- развитие новых функциональных (нужных для жизни) навыков;

- увеличение доли детей раннего возраста, имеющих положительную динамику в развитии;

- увеличение доли семей, в которых стабилизировалась ситуация (умение справляться с психологическими трудностями);

- увеличение доли семей, оценивающих поддержку специалистов как «значительную»;

- повышение социально-психолого-педагогических компетенций родителей;

– удовлетворенность получателей социальных услуг (родителей) качеством предоставленных услуг в рамках технологии.

2.4. Комплексная поддержка и сопровождение семей с детьми раннего возраста по вопросам преодоления функциональных ограничений ребенка

Наименование организации, реализующей практику: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганский реабилитационный центр».

Авторы: Вахтерова Татьяна Александровна, Зеленина Наталья Сергеевна, Гусева Надежда Владимировна.

Целевая группа: дети с рождения до 3 лет и их семьи.

Цель: оказание психолого-педагогической и медико-социальной поддержки и сопровождение семей, воспитывающих детей раннего возраста с нарушениями развития или высоким риском возникновения нарушений или отставания в развитии.

Задачи:

1. Создать условия для комплексной поддержки и сопровождения семей с детьми от рождения до трех лет, имеющих риск отставания или нарушения в развитии.

2. Обеспечить межведомственную преемственность в деятельности специалистов: системы здравоохранения, социальной защиты, дошкольных образовательных учреждениях.

3. Провести информационную, просветительскую и профилактическую работы, повышающие педагогическую компетентность родителей (законных представителей) по вопросам ранней помощи.

4. Реализовать процесс поддержки и сопровождения, направленный на развитие всех базовых навыков, а также любых навыков, которые ребенок осваивает в течение первых трех лет жизни.

5. Проанализировать эффективность внедрения и реализации комплексной поддержки и сопровождения семей с детьми раннего возраста по вопросам функциональных ограничений ребенка, внести корректировки в дальнейшую работу.

Описание практики:

Программа «Комплексная поддержка и сопровождение семей с детьми раннего возраста по вопросам преодоления функциональных ограничений ребенка» аккумулирует и обобщает опыт работы команды специалистов учреждения по оказанию услуг ранней помощи, которые призваны наиболее эффективно отвечать на

особые потребности маленького ребенка с нарушениями развития или высоким риском возникновения нарушений или отставания в развитии.

Акцентом в организации ранней помощи в учреждении является переосмысление подход к ранней помощи: от традиционно принятого в нашей стране коррекционно-развивающего к современному функциональному подходу, при котором ребенок обучается функциональным навыкам: это практические навыки, которые ребенок сможет применять в различных жизненных ситуациях. Сочетание эффективной коррекционно-развивающей работы, проводимой с детьми, и эффективной консультативной работы, проводимой с родителями (законными представителями), способствует более быстрой компенсации негативных моментов развития ребенка.

В службе ранней помощи БУ «Нефтеюганский реабилитационный центр» проводятся следующие мероприятия: первичный прием, углубленная оценка, составление индивидуальной программы ранней помощи и ее реализация, оценка эффективности.

Результаты:

Количественные и качественные показатели:

1. Организовано информирование родителей по вопросам развития детей раннего возраста посредством размещения информации на официальном сайте учреждения в разделе «Консультации специалистов», ссылка <http://пц-детство.пф/konsultacii-specialistov>.

2. Специалисты учреждения прошли обучение по направлениям: «Эрготерапия» – 2 человека, «Альтернативная коммуникация» – 2 человека, «Сенсорная интеграция» – 2 человека, «Специфика работы с детьми раннего возраста с трудностями поведения» – 1 человек, «Детская йога и фитнес» – 1 человек;

3. Увеличилось количество семей с детьми от рождения до 3 лет, имеющих риск отставания или нарушения в развитии, охваченных комплексной поддержкой на 56 %.

4. У 100 % детей в полном объеме реализована индивидуальная программа ранней помощи.

5. 79 % родителей – активные участники сопровождения: транслируют опыт участия в программе, являются членами родительского сообщества, участвуют в разработке индивидуальной программы ранней помощи, активно взаимодействуют со специалистами в специальном чате мессенджера Viber, пользуются рекомендациями специалистов в ежедневных жизненных ситуациях ребенка.

6. 100 % семей удовлетворены качеством оказания услуг ранней помощи.

7. У 250 детей (90,5 %) положительная динамика в развитии. Незначительная динамика у 36 детей (9,5 %) обусловлена тяжестью заболевания и необходимостью длительной реабилитации в течение нескольких лет.

8. Оборудованы и оснащены кабинеты: первичного приема, индивидуальных консультаций (занятий), групповых занятий.

9. Внедрен программный комплекс обследования и выявления детей, отстающих в развитии «Оценка уровня развития детей KID-RCDI».

10. 3 ребенка отдаленных поселков Нефтеюганского района получили услуги ранней помощи как в очном формате, так и в дистанционном.

2.5. Повышение уровня психолого-педагогической компетенции родителей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями «Семейный очаг»

Наименование организации, реализующей практику: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганский реабилитационный центр».

Автор: Ушакова Ольга Анатольевна.

Целевая группа: родители детей с ограниченными возможностями, проживающие на территории г. Нефтеюганска Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Цель: повышение психолого-педагогической компетенции родителей по вопросам воспитания, обучения и развития ребенка с ограниченными возможностями в семье.

Задачи:

1. Провести психолого-педагогическую диагностику по выявлению потребностей и интересов у родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями.

2. Определить уровень сформированности родительских компетенций в вопросах воспитания детей с особенностями развития для организации индивидуальной и групповой работы с родителями.

3. Привлечь внимание родителей к интересам и потребностям ребенка с ограниченными возможностями.

4. Сплотить родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, в группу.

5. Сформировать у родителей практические умения в воспитании, обучении и развитии детей с ограниченными возможностями в домашних условиях.

6. Повысить уровень педагогической и психологической культуры родителей.

7. Проанализировать результативность реализации программы за основной период.

Описание практики:

Программа «Семейный очаг» направлена на создание условий для активной поддержки родителей в вопросах воспитания и развития своих детей, психологического сопровождения детей и родителей, обучения навыкам общения с взрослыми и сверстниками.

Программа «Семейный очаг» – это прекрасная возможность родителям открыто обсуждать различные проблемы взаимоотношений с детьми, получать квалифицированную помощь по вопросам обучения ребенка, развития и воспитания детей с ограниченными возможностями. Основываясь на том, что семья играет важнейшую роль в становлении личности, воспитании детей с ОВЗ, работа строится в гармоничном взаимодействии центр и семья, что создаёт условия для полноценного развития личности ребёнка.

В процессе реализации данной программы дети получают комплексную помощь, а родители приобретают определённые знания, навыки, а также получают конкретные рекомендации специалистов для развития и воспитания своего ребенка в домашних условиях.

При возникновении вопросов или затруднений после окончания курса реабилитации в учреждении родители могут получить необходимую консультацию специалиста, что обеспечивает непрерывность процесса оказания коррекционной помощи и психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающего ребенка с ограниченными возможностями.

Направления.

Повышение уровня психолого-педагогической компетенции родителей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями, в рамках реализации программы осуществляется совместно со специалистами отделений учреждения по следующим направлениям:

1. Диагностическое направление – оценка реабилитационного потенциала родителей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья (психоэмоциональное состояние, личностная и мотивационная сфера, общественные отношения, когнитивные функции и др.), и подготовка рекомендаций по оказанию семье психологической поддержки в условиях учреждения, а так же отслеживание динамики в состоянии родителей, психологического климата в семье.

2. Социально-психологическое и педагогическое – направлено на обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях.

3. Социально-правовое – приобретение родителями правовой грамотности в отношении гражданского законодательства, касающегося детей-инвалидов и их семей.

4. Социокультурное и спортивное – формирование у родителей положительного отношения к спортивно-массовым мероприятиям с целью социализации ребенка с ограниченными возможностями.

5. Медицинское – консультативная помощь и просвещение родителей по интересующим вопросам в сфере медицины, профилактика простудных заболеваний.

6. Просветительское направление – формирование у родителей адекватного отношения восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития.

Результаты:

1. Организовано информирование родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями, по вопросам развития, реабилитации, посредством размещения информации на официальном сайте учреждения в разделе «Консультации специалистов», ссылка <http://пц-детство.пф/konsultacii-specialistov>.

2. Организовано и проведено 7 заседаний родительской гостиной для родителей, воспитывающих детей-инвалидов. Охвачено обучающими занятиями – 56 человек (родителей) из 43 семей.

3. 51 (91 %) родитель овладел знаниями, практическими умениями в вопросах воспитания и развития детей с ограниченными возможностями, в том числе в домашних условиях.

4. У 40 семей (93 %) стабилизировалось психоэмоциональное состояние родителей, обусловленное инвалидностью ребенка.

5. 100 % семей, принявших участие в реализации программы, удовлетворены качеством проведенных мероприятий.

2.6. Программа социальной адаптации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья средствами технологий «оккупационная терапия», «детская тренировочная квартира «Я буду учиться»

Наименование организации, реализующей практику: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовский районный комплексный центр социального обслуживания населения».

Авторы: Снегина Ирина Семёновна, Прокопчук Оксана Ивановна.

Целевая группа: дети с ограниченными возможностями здоровья, родители/законные представители, воспитывающие детей-инвалидов.

Цель: обучение родителей/законных представителей навыкам взаимодействия со своим ребенком, эффективным методикам по выработке самостоятельности и навыкам социальной адаптации ребенка-инвалида.

Задачи:

1. Информирование и консультирование родителей/законных представителей, воспитывающих детей-инвалидов.
2. Сформировать знания, умения и навыки у родителей/законных представителей по выработке самостоятельности ребенка-инвалида.
3. Создать условия для укрепления психологического здоровья родителей/законных представителей и детей-инвалидов.

Описание практики:

Основной идеей создания программы социальной адаптации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья средствами технологий «оккупациональная терапия», «детская тренировочная квартира терапия», «детская тренировочная квартира «Я буду учиться» является информирование, обучение, консультирование и психологическая поддержка родителей/законных представителей, воспитывающих детей-инвалидов.

В деятельности программы принимают участие специалисты: психолог, инструктор по труду, инструктор по лечебной физкультуре (ЛФК), специалисты по работе с семьей, ассистенты по оказанию технической помощи.

В реализации программы применяются индивидуальные и групповые формы работы.

Основной формой проведения занятий являются занятия в малой группе детей. Оптимальное количество детей, участвующих в занятии – 2–3 человека. Группа в пределах 2–3 человек позволяет сохранить индивидуальный подход к каждому ребенку и одновременно привить ему навыки социализации, проследить отношения между каждым конкретным ребенком и окружающими его детьми.

В течение всего курса реабилитационных мероприятий родители (законные представители) могут присутствовать на занятиях ребенка со специалистами и получать консультативную помощь и рекомендации специалистов по организации подобных занятий в домашних условиях, участвовать в мастер-классах и практических семинарах по формированию навыков самообслуживания у детей.

Результаты:

1. Организовано информирование родителей по выработке самостоятельности, навыков социальной адаптации детей инвалидов посредством размещения информации в родительской группе с помощью мессенджера Viber.
2. Охвачено обучающими занятиями – 5 несовершеннолетних, 5 родителей (законных представителей).
3. В 3 семьях (60 %) стабилизировалось психоэмоциональное состояние родителей, повысились компетенции в вопросах взаимодействия с ребенком, имеющим инвалидность.

ГЛАВА 3. КОМПЛЕКСНАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЕ И ДЕТЯМ-ИНВАЛИДАМ



Глава посвящена представлению и обобщению опыта практической деятельности специалистов, оказывающих комплексную помощь детям-инвалидам и их семье.

3.1. Проект «Реабилитация детей с особенностями развития в домашних условиях «Микрореабилитационный центр»

Наименование организации, реализующей практику: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Березовский районный комплексный центр социального обслуживания населения».

Автор: Никифорова Светлана Александровна.

Целевая группа:

1. Дети-инвалиды.
2. Дети с ограниченными возможностями (при выявленной потребности в домашнем визитировании), в том числе дети раннего возраста (0-3 года), имеющие проблемы в развитии.
3. Семьи, воспитывающие детей данных категорий, в том числе принятых в замещающие семьи.

Цель: реабилитация и абилитация детей целевой группы в домашних условиях для дальнейшей интеграции в социум.

Задачи:

1. Разработать информационно-методические материалы для родителей (законных представителей).
2. Провести оценку домашней среды на предмет определения помогающих и мешающих факторов развития ребенка.
3. Разработать индивидуальные планы реабилитационных мероприятий на каждую семью.
4. Оказать содействие семьям в организации реабилитационной среды в соответствии с потребностями ребенка.
5. Обучить родителей методам и приемам реабилитации и абилитации ребенка (консультирование, рекомендации, участие в занятиях).

Описание практики:

Идея проекта заключается в обеспечении непрерывности реабилитационных мероприятий, их доступности для детей-инвалидов и детей с ОВЗ независимо от места проживания и тяжести заболевания посредством организации службы домашнего визитирования «Микрореабилитационный центр».

Проект реализуется по двум основным направлениям:

«Домашний микрореабилитационный центр» – организация реабилитационного пространства на дому для обеспечения реализации краткосрочных планов реабилитации и абилитации детей-инвалидов и детей с ОВЗ, обучения родителей использованию реабилитационного оборудования и повышения их компетентности в вопросах комплексной реабилитации и абилитации детей.

«Выездной микрореабилитационный центр» – создание мобильной (междисциплинарной) бригады, включающей специалистов различных профилей для оказания комплекса услуг детям целевой группы, проживающим в отдаленных районах, не имеющим возможности посещения отделения реабилитации, а также дистанционное консультирование посредством видеосвязи.

Проект реализуется в 3 этапа:

1. Организационный этап – 1 неделя:

- формирование списков детей, обслуживаемых в рамках «Микрореабилитационного центра»;
- анализ домашней среды на предмет определения помогающих и мешающих факторов развития ребенка;
- собеседование с родителями о возможности изменения домашней обстановки для создания реабилитационной среды;
- разработка индивидуальных планов реабилитационных мероприятий на каждую семью;
- разработка информационно-методических материалов для родителей (законных представителей).

2. Практический этап предполагает два периода реализации:

- для детей с особенностями развития раннего возраста (0-3 года), не имеющих статус «ребенок-инвалид» – до 6 курсов в год по 21 дню;
- для детей-инвалидов – до 10 курсов в год по 21 дню.

Количество посещений для каждого ребенка индивидуальное и зависит от степени ограничений жизнедеятельности ребенка.

3. Аналитический этап:

Ежегодно 25 июня – промежуточный анализ результатов реализации проекта; 25 декабря – итоговый анализ реализации проекта. Состав команды специалистов, реализующих проект, включает в себя: психолога, специалиста по комплексной реабилитации, логопеда, специалиста по работе с семьей, инструктора по труду,

культурного организатора, инструктора-методиста по адаптивной физической культуре, медицинскую сестру по массажу. Из этого перечня для каждой конкретной семьи, в зависимости от потребностей ребенка, формируется своя команда специалистов. Для родителей подготавливаются индивидуальные информационные материалы и наглядные пособия с учетом особенностей развития их ребенка. Например: «Особенности двигательного развития детей раннего возраста», «Особенности развития когнитивных навыков у детей с сенсорными нарушениями», «Особенности речевого развития и коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра», «Особенности формирования социально-бытовых навыков у детей с нарушениями интеллекта». Эти информационные наборы состоят из двух основных частей: теоретической и практической. В теоретической части описываются этапы психомоторного развития ребёнка от раннего детства до старшего школьного возраста. Так же раскрываются этапы формирования основных социальных навыков при различных заболеваниях. В практической части родителям предлагаются игры, упражнения, задания, а также рекомендации, способствующие формированию и закреплению формируемых навыков. Обеспечение родителей информационными наборами позволяет сделать коррекционно-развивающий процесс эффективным, непрерывным и максимально вовлечь их в реабилитационный процесс. В реализации программы применяются индивидуальные и групповые формы работы. Работа индивидуально – это беседы и консультирование родителей. Работа в группе – это консультирование всей семьи (родители и другие непосредственно ухаживающие за ребенком лица), коррекционные занятия с ребенком при участии родителей; организация и поддержка совместной активности ребенка с родителями и семьей. Занятия с участием детей проводятся непосредственно в домашних условиях и дистанционно (по видеосвязи). Консультирование родителей (семьи) проводится как в домашних условиях, если вопросы касаются организации реабилитационного пространства, и аудиторно в учреждении.

Результаты внедрения практики:

1. Проведена оценка домашней среды для определения помогающих и мешающих факторов развития ребенка у 100 % детей целевой группы.
2. Организована реабилитационная среда в соответствии с потребностями ребенка у 97 % детей, охваченных проектом.
3. У 99 % родителей наблюдается повышение родительской компетенции по вопросам реабилитации и абилитации ребенка в домашних условиях.

3.2. Программа «Счастливый подмастерье» для творческой и трудовой реабилитации (абилитации) детей с РАС и другими ментальными нарушениями от 3-х до 18-ти лет на основе занятий народным творчеством с элементами арт-терапии

Наименование организации, реализующей практику: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский районный комплексный центр социального обслуживания населения».

Автор: Дудченко Светлана Викторовна.

Целевая группа: несовершеннолетние с РАС и другими ментальными нарушениями от 3-х до 18-ти лет и их семьи.

Цель: творческая и трудовая реабилитация (абилитация) детей с РАС и ментальными нарушениями от 3-х до 18-ти лет на основе занятий народным творчеством с элементами арт-терапии.

Задачи:

1. Создать условия для реализации запросов и потребностей целевой группы по реабилитации (абилитации) детей с РАС и ментальными нарушениями, их самореализации и социокультурной адаптации в обществе на основе методов и приёмов арт-терапии.

2. Создать условия для удовлетворения запросов и потребностей целевой группы по формированию творческих и трудовых навыков.

3. Закрепить у несовершеннолетних основные жизненно важные навыки самообслуживания для максимально возможного устранения беспомощности получателя услуг.

4. Провести анализ результативности и эффективности программных мероприятий для привлечения к проекту учреждений и структур муниципального образования для дальнейшей поддержки несовершеннолетних и их семей в их творческой и трудовой деятельности.

Описание практики:

Программа долгосрочная, реализуется в очной форме. Компонентами программы являются разработанные и адаптированные для целевой аудитории методические продукты: технология «Затейники», программа «Моё ремесло», технология «Творчество рождает творца».

В рамках реализации программы творческой адаптации и социализации в кабинете творческой мастерской применяется технология по декоративно-прикладному творчеству «Затейники», основанная на использовании пластичных и природных материалов, бумаги, ткани, инструментов (ножницы, стека, кисточки) и оборудования (швейная машинка, выжигатель). Она реализуется в сотрудничестве с Детской школой искусств № 2 и Центром дополнительного образования.

Для обучения особых детей трудовым навыкам плетения циновки, работе с камышом по традициям коренных жителей нашего округа реализуется проект «Моё ремесло» в партнёрстве с МАУ культуры «Лянторский хантыйский этнографический музей».

Реабилитационная направленность: развитие психических сенсорных функций, тренинг моторных функций, снятие «зажимов», расширение спектра общения, повышение социальной активности, профориентация, самореализация.

Этапы реализации:

Ориентировочный – обращение семьи.

Диагностический – оценка состояния и определение потребностей ребенка.

Практический этап – реализация мероприятий программы в отношении ребенка и его семьи.

Аналитический этап – подведение итогов реализации программы, оценка ее эффективности.

При работе с особыми детьми «чистых» приемов не бывает, то есть на одном занятии может быть использовано несколько методов и форм работы, например, беседа по какой-либо теме, чтение рассказа по данной тематике, обсуждение (дискуссия) по данному рассказу, просмотр иллюстраций или картин по теме, выполнение творческих заданий.

Основные методы работы в рамках программы:

1. Беседа, рассказ – побуждает детей к актуализации (припоминанию) уже известных им знаний и навыков и усвоению новых.

2. Дискуссия – создает особую эмоциональную атмосферу.

3. Творческое задание – способствует развитию фантазии, воображения.

4. Выставка творческих работ детей – «Ярмарка умельцев».

5. Экскурсии, посещение выставок – наблюдение и изучение различных видов трудовой деятельности, знакомство детей с различными ремёслами, работами мастеров. Экскурсия сочетает в себе такие методы работы, как рассказ, объяснение, демонстрацию, наблюдение.

Следует отметить, что многие рассмотренные формы работы не являются абсолютно новыми, но все они отвечают определённой коррекционной логике. Приемов и методов, форм работы может быть бесконечное множество, каждая ситуация рождает новые, каждый специалист использует те, которые соответствуют его индивидуальному стилю и психофизическим особенностям ребёнка.

Результаты:

1. Организовано информирование родителей, воспитывающих детей-инвалидов о реализации программы – 150 человек, подготовлены и распространены информационные буклеты – 2 ед., 50 экз.

2. Количество несовершеннолетних, охваченных мероприятиями программы – 87 несовершеннолетних, многие из них прошли несколько курсов реабилитации.

3. Сформированы творческие и трудовые навыки у 76 % участников программы.

4. Отмечено улучшение навыков самообслуживания у 57 % участников программы.

5. К реализации практики привлечено 5 социальных партнеров (2 учреждения культуры, 2 учреждения дополнительного образования, 1 общественная организация).

Достижения:

Публикация статьи «Создание условий для эффективной творческой и трудовой реабилитации (абилитации) детей с РАС и другими ментальными нарушениями от 3-х до 18-ти лет на основе занятий народным творчеством с элементами арт-терапии» в профессиональном научно-практическом и методическом журнале «Работник социальной службы» – № 3, 2022. – С. 124–130.

При методическом сопровождении специалистов отделения местная общественная организация Сургутского района помощи инвалидам «Открытый мир» получила грант в размере 150 000 рублей для реализации мероприятий программы. На средства гранта приобретен гончарный круг, муфельная печь, расходные материалы и инструменты для работы с глиной.

3.3. Программа «Особый мир» по социальной адаптации детей школьного возраста с тяжелыми множественными нарушениями развития с использованием средств альтернативной коммуникации

Наименование организации, реализующей практику: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Пыть-Яхский реабилитационный центр».

Авторы: Кравец Елена Валентиновна, Абузярова Зульфия Фяритовна.

Целевая группа:

– дети с множественными нарушениями развития от 7 до 18 лет и их родители (законные представители);

– родители (законные представители), имеющие детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития.

Цель: формирование навыков самостоятельного проживания у детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития в организованной среде «Тренировочной квартиры», в том числе с использованием средств альтернативной коммуникации.

Задачи:

1. Разработать мероприятия по управлению программой «Особый мир» и организовать среду «Тренировочной квартиры» для детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития с обеспечением необходимого оборудования и средств альтернативной и дополнительной коммуникации.

2. Реализовать индивидуально ориентированные программы развивающего ухода за детьми с тяжёлыми и множественными нарушениями развития, направленные на создание условий для роста самостоятельности и реализации имеющихся у воспитанников возможностей и способностей с применением средств дополнительной коммуникации.

3. Организовать обучение родителей методам формирования у детей социально-бытовых, социокультурных, коммуникативных навыков с использованием средств альтернативной и дополнительной коммуникации в процессе развивающего ухода.

3. Провести мониторинг эффективности реализации программы.

Описание практики:

Этапы:

Для достижения решаемых проблем и задач разработан механизм в три этапа:

1. Подготовительный этап предполагает организацию среды «Тренировочной квартиры», подготовку документации, обучение специалистов и информационное сопровождение проекта.

2. Практический этап состоит из 4 блоков:

1-й блок – диагностический, определяющий уровень развития социально-бытовых навыков ребенка при помощи диагностики детей и анкетирования родителей.

2-й блок «Тренировочная квартира», направленный на формирование социально-бытовых навыков посредством упражнений в практической жизни с применением визуальных инструкций и оккупациональных действий.

3-й блок социальной адаптации и коммуникации включает знакомство с социальной инфраструктурой и формирование навыков социального взаимодействия и общения, использование дополнительных средств коммуникации (карточки, пиктограммы, символы, взгляд, жесты, и др.), социокультурную адаптацию.

4-й блок трудотерапии заключается в приобретении практических навыков по уходу за растениями, швейному делу, прикладной деятельности, работе с цифровым оборудованием.

Для родителей, имеющих детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития, организованы обучающие мероприятия в дистанционной форме по организации развивающего ухода на примере организованной среды «Тренировочной квартиры» с применением технических средств реабилитации.

Результаты:

1. Подготовлена эргономичная среда «Тренировочная квартира» для реализации проекта.

2. Приобретено необходимое оборудование на сумму 1 326 299,00 рублей за счет средств гранта.

3. Разработаны и утверждены нормативные документы для реализации программы: договоры; график работы; алгоритм зачисления в группу.

4. Проведено анкетирование на предмет нуждаемости в услугах по формированию социально-бытовых навыков (98 семей).

Результаты:

1. Охват мероприятиями целевой группы:

– 12 детей-инвалидов и детей с тяжелыми множественными нарушениями развития, включенных в состав целевой группы, получили помощь в ходе проекта в рамках индивидуально-ориентированных программ развивающего ухода;

– 12 семей, воспитывающих детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, получили поддержку и необходимую консультативную помощь в ходе реализации проекта;

– 12 родителей (законных представителей) детей с тяжелыми множественными нарушениями развития прошли обучение в рамках проекта;

– 62 ребенка приняли участие в мероприятиях проекта (дети, включенные в состав целевой группы, а также дети из их социального окружения, участвующие в мероприятиях проекта);

– 30 человек из числа взрослых (родители, опекуны, попечители и другие лица, непосредственно связанные с детьми целевой группы), приняли участие в мероприятиях проекта.

2. Привлечение и развитие ресурсов в ходе проектной деятельности:

– задействовано 8 специалистов, включенных в проектную деятельность и обеспечивающих реализацию мероприятий проекта, прошедших обучение по вопросам обеспечения развивающего ухода за детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития;

– привлечены 3 заинтересованных организации, принявших участие в мероприятиях по распространению успешного опыта реализации проекта.

3. Распространение эффективных результатов проекта:

– проведено 1 мероприятие по распространению результатов проекта (семинары, стажировки, конференции);

– разработано и распространено в ходе реализации проекта 5 инструктивно-методических материалов по вопросам организации развивающего ухода за детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития;

– выпущен 1 теле- и радиоэфир по тематике проекта;

– в Интернет-ресурсах размещены – 44 публикации по тематике проекта.

Достижения:

Победитель регионального грантового конкурса социально-значимых проектов по направлению развитие городов благотворительной программы группы ПАО «СИБУР-Холдинг» Формула хороших дел.

Публичное представление практики на всероссийском форуме «Вместе ради детей».

3.4. Проект по социально-бытовой адаптации и реабилитации детей и взрослых с ограниченными возможностями здоровья с использованием комнат оккупациональной терапии «Я могу»

Наименование организации, реализующей практику: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский многопрофильный реабилитационный центр для инвалидов».

Автор: Артемьева Антонина Витальевна.

Целевая группа:

1. Дети-инвалиды и несовершеннолетние получатели социальных услуг с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 0 до 18.
2. Инвалиды в возрасте от 18 лет.

Цель: формирование навыков самообслуживания у людей с инвалидностью в целях их подготовки к самостоятельной жизни и интеграции в социум.

Задачи:

1. Создать условия, способствующие социально-бытовой адаптации детей-инвалидов и взрослых инвалидов в возрасте от 18 лет путем обучения навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах, самоконтролю.
2. Формировать и развивать у детей-инвалидов и инвалидов от 18 лет социально-бытовые навыки.
3. Развивать коммуникативные навыки, способствующие интеграции в общество людей с инвалидностью.

Описание практики:

Проблема включения детей и взрослых с ограниченными возможностями здоровья в реальную жизнь общества является актуальной во всём мире. Одна из основных задач их обучения и воспитания – максимальное развитие функциональных возможностей, подготовка и включение детей и взрослых с нарушениями в развитии в социальную среду в качестве полноправных членов общества.

Универсальной основой для личного и социального благополучия любого человека, а ребенка с ограниченными возможностями особенно, является социально-бытовая адаптация – активное приспособление путем усвоения и принятия целей,

ценностей, норм, правил и способов поведения, принятых в обществе. Для ее успешной реализации необходимо специально-организованное обучение навыкам самообслуживания.

Овладение навыками самообслуживания напрямую влияет на повышение самооценки человека, является важным шагом на пути к его независимости, позволяет эффективно решать задачи расширения представлений и знаний детей и взрослых об окружающем мире, эффективного воздействия сенсорного воспитания, развития речи, мелкой моторики и зрительно-моторной координации, а также умения выполнять действия по подражанию действиям и словесной инструкции, ориентироваться на образец, соблюдать определенную последовательность действий.



При обычном варианте развития ребенок после года уже может осуществить отдельные действия, направленные на себя: надеть и снять шапку, снять носки, варежки, сам есть ложкой и пить из чашки. Эти умения ребенок приобретает сам, подражая действиям взрослых, ухаживающих за ним. И последующие навыки формируются при непосредственном участии

взрослых, которые дают образец действия, одобряют правильный результат и указывают на ошибки, одновременно обучая ребенка контролировать и оценивать свои действия, сверять их с образцом. У детей и взрослых с особенностями развития формирование навыков самообслуживания не происходит самопроизвольно. Обучение таким навыкам составляет целое направление работы специалистов и родителей, в основе которого лежат специальные программы, учитывающие актуальные возможности человека и ориентирующие на ближайшие задачи.

Проект социально-бытовой реабилитации получателей социальных услуг направлен на обучение навыкам самообслуживания, выработку обязательных повседневных навыков, затрудненных в связи с имеющимися ограничениями, обучение приемам личной гигиены, навыкам приготовления и приема пищи, сервировки стола, несложной работе по дому, технике использования несложных бытовых приборов и приспособлений.

Социально-бытовая реабилитация осуществляется по календарно-тематическому планированию, разработанному для каждой целевой группы отдельно. Проект является важной составной частью комплексной реабилитации.

Каждый план проекта состоит из шести разделов:

1. «Личная гигиена». Данный раздел направлен на внутреннюю мотивацию детей к здоровому образу жизни, также предусматривает совершенствование уже имеющихся навыков личной гигиены, гигиены питания, самообслуживания.

2. «Одежда и обувь». В ходе практических занятий дети приобретают необходимые навыки самообслуживания, умение ухаживать за одеждой и обувью, выполнять элементарный ремонт одежды, подбирать одежду по сезону, размещать ее в месте хранения.

3. «Культура поведения». Мероприятия по коммуникативной культуре направлены на приобретение навыков общения и взаимодействия с другими людьми. Коммуникативные навыки – это навыки общения, умения слушать, высказывать свою точку зрения, аргументировать и отстаивать свою позицию.

4. «Питание». В ходе проведения практических занятий дети обучаются правильной сервировке стола, изучают культуру поведения за столом. Совершенствуются доступные навыки по приготовлению пищи.

5. «Жилище». На занятиях воспитывается потребность соблюдать чистоту, порядок спального места и места хранения вещей.

6. Самостоятельное передвижение по городу и взаимодействие с объектами. Мероприятия направлены на использование имитационного 3Д тренажера с целью овладения навыками взаимодействия с объектами в квартире, магазине, школе, больнице, учреждениях культуры. Занятия включают в себя разбор непредвиденных ситуаций на улице.

Результаты:

1. У 60 % участников проекта сформировались и расширились навыки самообслуживания.

2. У 80 % участников проекта сформировались навыки коммуникативной деятельности, получатели социальных услуг чаще обращаются за помощью, сами идут на контакт;

3. У 20 % участников проекта сформированы социально-бытовые навыки для самостоятельной бытовой деятельности.

Удовлетворённость результатами социального обслуживания оценивается на основании анкеты качества получателей социальных услуг, отзывов, размещенных в книге отзывов и пожеланий, а также на сайте bos.gov.ru.

За период 2021 г. проведено 90 занятий в тренировочной квартире с 64 детьми-инвалидами.

За I полугодие 2022 года – 42 занятия для 32 детей-инвалидов.

Достижения: размещение практики на электронном ресурсе – базе эффективных социальных практик «Игротека».

3.5. Сенсорная интеграция как эффективная практика развития ребенка, предупреждения и коррекции функциональных расстройств

Наименование организации, реализующей практику: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганский реабилитационный центр».

Автор: Гусева Надежда Владимировна.

Целевая группа: дети от 0 до 18 лет.

Цель: внедрение в деятельность учреждения имеющихся в мировой практике средств и приемов, способствующих развитию сенсорных функций организма.

Задачи:

1. Создать условия для реализации практики сенсорной интеграции, способствующей компенсации нарушенных сенсорных функций организма.

2. Провести информационную, просветительскую и профилактическую работу, повышающую компетентность родителей (законных представителей), работников учреждения по вопросам сенсорной интеграции.

3. Реализовать практику сенсорной интеграции в реабилитационном процессе.

4. Проанализировать эффективности внедрения и реализации практики сенсорной интеграции, внести коррективы в дальнейшую работу.

Описание практики:

Практика направлена на компенсацию нарушенных сенсорных функций организма и развитие сенсорной интеграции участников реабилитационного процесса (дети с ограниченными возможностями здоровья, члены семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, работники, предоставляющие социальные услуги) посредством специально организованного пространства и комплекса упражнений, направленных на преодоление нарушений сенсорного восприятия и способствующих развитию сенсорной интеграции. Комплексное применение данной практики разными специалистами позволяет достичь стойких положительных результатов в восстановлении широкого спектра нарушенных функций.

Так же практика используется в профилактике профессионального и эмоционального выгорания сотрудников.

Этапы:

1. Подготовительный этап: 01.03.2021 по 31.09.2021 гг. (подготовка нормативных локальных актов регламентирующего характера, создание рабочей группы по реализации практики, изучение и анализ научно-методической литературы, постановка цели и задач, разработка плана реализации практики, содержания планируемых действий, обучение специалистов, проведение информационной кампании).

2. Основной этап: 01.10.2021 по 31.03.2023 гг. (реализация практики: доукомплектование учреждения сенсорным оборудованием, инвентарем, организация и проведение реабилитационных и абилитационных мероприятий с детьми с ограниченными возможностями здоровья, организация и проведение методических и информационных встреч со специалистами учреждения, организация и проведение семинаров с родителями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями, с целью повышения компетентности и обучения применения приемов сенсорной интеграции в естественной жизненной ситуации, организация и проведение мероприятий с работниками учреждения с целью профилактики эмоционального выгорания с применением средств сенсорной интеграции.

3. Заключительный этап: 01.04.2023 по 30.06.2023 гг. (анализ итогов реализации практики, определение социальной значимости реализованных мероприятий, подготовка выводов, планирование дальнейшей работы, транслирование результатов).

Результаты:

Количественные:

– у 100 % получателей услуг, в отношении которых при проведении реабилитационных мероприятий применялась практика сенсорной интеграции, отмечается положительный реабилитационный эффект;

– у 50 % родителей (законных представителей), участвующих в реализации практики, снизился показатель эмоционального выгорания;

– у 100 % работников, осуществляющих предоставление социальных услуг, снизился показатель эмоционального выгорания.

Качественные:

– в результате проведенных реабилитационных мероприятий у детей отмечается положительная динамика в сенсорно-эмоциональном развитии;

– оборудованы сенсорно-динамические залы, приобретено сенсорное оборудование и инвентарь;

– прошли обучение специалисты, участвующие в реализации практики;

– 100 % семей, получивших услуги с применением практики сенсорной интеграции, удовлетворены ее качеством.

3.6. Коррекционно-развивающая программа по формированию навыков самообслуживания у детей с поражением опорно-двигательного аппарата «Я могу»

Наименование организации, реализующей практику: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ханты-Мансийский реабилитационный центр».

Авторы: Аскерова Елена Андреевна, Андреева Мария Кинаятовна, Водостоева Оксана Николаевна.

Целевая группа:

1. Дети с поражением опорно-двигательного аппарата (далее – ПОДА) от 11 до 18 лет.
2. Родители (законные представители), воспитывающие детей с ПОДА.

Цель: повышение степени самостоятельности и улучшение двигательных функций детей с ПОДА посредством использования вспомогательных технических средств реабилитации при организации реабилитационного процесса.

Задачи:

1. Повышать уровень владения навыками самообслуживания, поведения в быту, в том числе с использованием специального адаптивного оборудования, с учетом имеющихся возможностей несовершеннолетних.
2. Оказание консультационной помощи родителями при освоении несовершеннолетними основных бытовых навыков.

Описание практики:

Ежедневно каждая семья, имеющая ребенка с ограниченными возможностями здоровья, сталкивается с отсутствием достаточных условий и возможностей для родителей детей-инвалидов полноценно сочетать работу и выполнение обязанностей по уходу, воспитанию, реабилитации и обучению детей-инвалидов. Отличительной особенностью программы является организация занятий с каждым ребенком по индивидуальному маршруту. Индивидуально для каждого ребенка подбираются мероприятия по направлениям (самообслуживание, хозяйственно-бытовой труд и досуговая деятельность) и непосредственное содержание помощи.

Коррекционно-развивающая программа строится на элементах оккупациональной терапии. Программа включает в себя комплекс мероприятий, направленных на развитие навыков самообслуживания, творческой и профессиональной активности детей с ограниченными физическими возможностями (ПОДА) с применением технических средств реабилитации для социально-бытовой адаптации и абилитации.

Технические средства реабилитации (далее – ТСР) являются важнейшим компонентом системы абилитации детей. Их значение особенно возрастает на этапе приспособления к сложным условиям окружающей среды при выраженных ограничениях жизнедеятельности.

К техническим средствам реабилитации, облегчающим быт детей с ПОДА, относятся устройства, инструменты, оборудование или техническая система, которые благодаря специальным свойствам облегчают компенсацию или устранение ограничений при осуществлении бытовой деятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функции организма.

Специалистами оптимально выстраивается реабилитационный процесс с использованием ТСР для максимальной реализации реабилитационного потенциала ребенка.

Большую роль в подготовке ребенка с ПОДА к жизни играет семья, членов которой тоже необходимо обучать. Поэтому возникает потребность в повышении компетенции родителей в области использования ТСР как на занятии, так в домашних условиях.

Этапы реализации программы:

1. Подготовительный.

Изучение возможностей ребенка, вспомогательных и тормозящих факторов, запроса законных представителей. Составление индивидуального плана оккупациональной деятельности с учетом особенностей ребенка (задачи, этапы проведения, использование специальных методов/способов /приемов, условия проведения занятий, поощрение, закрепление).

2. Практический (проведение занятий и консультаций).

Занятия проводятся с одним ребенком или группой детей в соответствии с индивидуальным планом с внесением в него по мере необходимости дополнений и изменений, предусматривают выполнение практических заданий, которые должны способствовать закреплению усвоенного материала. Корректировка индивидуальной программы с учетом промежуточной диагностической оценки (при необходимости).

3. Аналитический этап.

Диагностическое обследование с целью оценки степени овладения навыками и умениями. Оценка эффективности реализации программы.

Результаты:

Количественные и качественные показатели (1 полугодие 2022 года):

- 100 % несовершеннолетних с ПОДА, занимавшихся по программе, освоили элементарные навыки самообслуживания и самостоятельно применяют вспомогательные ТСР;

- 100 % родителей повысили уровень знаний, практических навыков ухода, использования специализированного оборудования и создания комфортных условий для маломобильных несовершеннолетних.

Охвачено занятиями по программе: получателей от 11 до 18 лет – 55 чел., семей – 56.

3.7. Комплексная программа деятельности на базе отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями «Домашнее визитирование как форма реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями в домашних условиях»

Наименование организации, реализующей практику: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения».

Автор: Чемирисова Светлана Владимировна.

Целевая группа: дети-инвалиды, родители/законные представители, воспитывающие детей-инвалидов, дети с ограниченными возможностями, родители/законные представители, воспитывающие детей с ограниченными возможностями.

Цель: содействие в организации комплексной помощи детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями в их оптимальном развитии и адаптации в обществе при непосредственном участии семьи и ближайшего окружения.

Задачи:

1. Выявить семьи, нуждающиеся в предоставлении социальных услуг посредством деятельности службы домашнего визитирования и проинформировать об услугах, оказываемых отделением социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями.

2. Организовать межведомственное взаимодействие с целью создания условий для более эффективного процесса реабилитации и абилитации и осуществления межведомственной координации.

3. Разработать индивидуальные маршруты для каждого ребенка посредством проведения диагностики.

4. Предоставить социально-педагогические, социально-психологические, социально-медицинские, социально-трудовые услуги и услуги в целях повышения уровня коммуникативного потенциала детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями в домашних условиях.

5. Обучать родителей приемам ухода за ребёнком-инвалидом, методам его развития и воспитания в домашних условиях.

6. Включать родителей в процесс реабилитации и абилитации ребёнка.

7. Информировать родителей о социальных и реабилитационных ресурсах района и округа через консультирование, предоставление информации по различным вопросам, организацию встреч со специалистами, необходимыми для оказания профессиональной помощи семье, воспитывающей детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями.

8. Разработать и распространить информационные материалы: брошюры, буклеты, памятки для семей.

9. Анализировать эффективность оказания социальных услуг по технологии домашнее визитирование через анкетирование родителей (законных представителей).

Описание практики:

Деятельность Службы домашнего визитирования предполагает оказание индивидуальной помощи специалистами отделения в домашних условиях. Технология подразумевает выход (визит) специалиста или специалистов в семью, обеспечивающий адресную помощь родителям и детям в привычных для них условиях, направленную на реабилитацию и абилитацию детей.

В деятельности Службы домашнего визитирования принимают участие: специалист по социальной реабилитации, психолог, логопед, культурный организатор, инструктор по труду, инструктор по адаптивной физической культуре (АФК), медицинская сестра по массажу.

Служба домашнего визитирования позволяет организовать процесс реабилитации и абилитации детей с расстройством аутистического спектра в привычной для них обстановке.

Еще одно из направлений деятельности, которое можно реализовать благодаря Службе домашнего визитирования – это паллиативная помощь детям-инвалидам. Как правило, дети, нуждающиеся в паллиативной помощи, часто не имеют возможности покинуть пределы дома. Специалисты отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями предоставляют социальные услуги детям, имеющим ограничивающее жизнь или угрожающее жизни заболевание или состояние, а также обеспечивают поддержку членам их семей, используя мультидисциплинарный и семейно-ориентированный подходы.

Курс реабилитации в рамках Службы домашнего визитирования – 21 день.

Осуществляется межведомственное взаимодействие с учреждениями образования, здравоохранения, благодаря чему специалисты изучают комплекс диагностических и коррекционно-развивающих методик, подбирают инструментарий.

Ежегодно проводится анализ эффективности реализации мероприятий программы через анкетирование родителей, размещается информация на официальном сайте учреждения, страницах в социальных сетях.

Изданы буклеты, брошюры, памятки, проспекты.

Результаты:

1. Выявлены семьи, нуждающиеся в предоставлении социальных услуг посредством деятельности службы домашнего визитирования (на сегодняшний момент охвачено 8 семей за 2022 год).

2. Разработаны индивидуальные маршруты для каждого ребенка посредством проведения диагностики – 8 (охват 100 %).

3. Произведено обучение родителей приемам ухода за ребёнком-инвалидом, методам его развития и воспитания в домашних условиях – 8 (охват 100 %).

4. Родители подключены к процессу реабилитации и абилитации ребёнка – 8 (охват 100 %).

5. Родители проинформированы о социальных и реабилитационных ресурсах района и округа через консультирование, предоставление информации по различным вопросам, организацию встреч со специалистами, необходимыми для оказания профессиональной помощи семье, воспитывающей детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями – 60.

6. Разработаны и распространены информационные материалы: брошюры, буклеты, памятки для семей – 7.

Дополнительный материал: публикация статьи в научно-популярном журнале «Социальная работа», издатель АНО «Альянс специалистов социальной работы», стр. 45.

3.8. Практика оказания комплексной и непрерывной реабилитации семей, воспитывающих детей с множественными нарушениями «РАВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ»

Наименование организации, реализующей практику: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовский многопрофильный реабилитационный центр для инвалидов».

Авторы: Иванова Ольга Николаевна, Тур Наталья Викторовна.

Целевая группа:

1. Дети в возрасте от 0 до 18 лет, с множественными нарушениями.

2. Члены семьи, воспитывающие детей с множественными нарушениями.

Цель: создание комплексной, доступной и непрерывной системы реабилитации семей, воспитывающих детей с множественными нарушениями, в зависимости от их индивидуальной потребности.

Задачи:

1. Организовать систему комплексной, доступной и непрерывной реабилитации детям в возрасте от 0 до 18 лет, которые в силу заболевания или травмы имеют временное или постоянное ограничение жизнедеятельности.

2. Развить модели сетевого взаимодействия с негосударственными учреждениями по принципу частно-государственного партнерства для реализации различных форм стационарозамещающих технологий.

3. Создать комплекс информационных, методических и психолого-педагогических мероприятий при сопровождении семьи с учетом их индивидуальной потребности; систематизировать информационную деятельность по реализуемой практике, видах и технологиях реабилитации детей в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре.

4. Внедрить систему Международной классификации функционирования для оценки реабилитационного диагноза ребенка, разработки механизмов оценки эффективности реабилитации.

Описание практики:

Основной идеей практики является создание условий комплексной, доступной и непрерывной реабилитации семей, воспитывающих детей с множественными нарушениями в соответствии с их индивидуальными потребностями.

Практика «РАВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ» объединила в себе две платформы «ДЕТСТВО» и «РОДИТЕЛЬСТВО», объединяющие в себе методические, реабилитационные, информационные ресурсы для организации непрерывной, доступной и эффективной реабилитации семьям, воспитывающим детей с множественными нарушениями.

Непрерывная комплексная реабилитация организована по следующим направлениям:

Диагностика проводится в разрезе Международной классификации функционирования. С детьми, зачисленными на реабилитацию, проводится первичная, промежуточная и итоговая диагностика. По результатам диагностики разрабатывается индивидуальная программа предоставления социальных услуг и индивидуальный реабилитационный маршрут семьи.

Организация непрерывной реабилитации ребенка для достижения поставленной цели состоит из комплекса реабилитационных мероприятий в зависимости от выявленных нарушений, а также от возраста ребенка и делится на следующие блоки: 0–3 года, 3–7 лет, 7–14 лет, 14–18 лет.

Определение форм реабилитации осуществляется с учетом возможности семьи и состояния здоровья ребенка. Комплексная реабилитация осуществляется по следующим основным направлениям: медицинская реабилитация (массаж, физиолечение, водолечение, ЛФК, соляная пещера и др.); психолого-педагогическая реабилитация (развитие речи и коммуникативных навыков, когнитивное развитие, сенсорно-динамическая интеграция и др.), социально-средовая адаптация (занятия в кабинете социально-бытового ориентирования), профессиональная ориентация и сопровождаемая трудозанятость (занятия в ремесленных мастерских).

Организация комплексной работы с родителями осуществляется в рамках следующих технологий: «Интегрированного семейного клуба» (мастер-классы, арт-вечера, психологические тренинги, «Школа для родителей», технология

«Передышка», программа «Особые бабушки особенным детям», «Семейный абонемент»; «Коворкинг-центр», «Фиалиал удаленного доступа».

Важным звеном в процессе реабилитации является деятельность «Ресурсного центра по развитию ранней помощи». Разработана и успешно реализуется модельная программа по выстраиванию социальной трехуровневой модели ранней помощи среди учреждений, подведомственных Депсоцразвития Югры.

В реализации практики участвуют все специалисты учреждения, оказывающие социальные услуги. Структура специалистов, реализующих практику: всего 124 человека, из них: медицинских работников – 29 человек, педагогических работников – 95 человек.

Этапы:

1. Организационно-диагностический – 3 месяца (создание условий для эффективной реализации мероприятий практики: подбор комплекса диагностических и коррекционно-развивающих методик, всестороннее изучение ребенка и членов его семьи).

2. Практический (основной) – 2 года 7 месяцев (непрерывная комплексная реабилитация посредством реализации мероприятий комплексного-тематического плана).

3. Аналитический (обобщающий) – 3 месяца (анализ эффективности реализации мероприятий практики, осуществление мониторинга результативности реабилитационных мероприятий, анализ качества предоставленных услуг с использованием «обратной связи»).

Результаты:

- повышение уровня эффективности реабилитации 87 %;
- повышение уровня сформированности коммуникативных и средовых навыков 45 %;
- снижение ограничений жизнедеятельности 32 %;
- повышение мотивации к трудовой деятельности 60 %;
- повышение информированности родителей о правах и льготах семьям, воспитывающих детей с множественными нарушениями 85 %;
- повышение уровня педагогической компетенции родителей в навыках реабилитации и развивающего ухода в домашних условиях 85 %;
- улучшение психоэмоционального фона семьи 87 %;
- повышение уровня социального благополучия семьи за счет созданных условий для трудоустройства 27 %.

3.9. Программа «Социально-бытовая ориентировка»

Наименование организации, реализующей практику: бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ханты-Мансийский реабилитационный центр».

Автор: Аршава Людмила Викторовна.

Целевая группа: дети-инвалиды, молодые инвалиды в возрасте от 18 до 44 лет и их семьи.

Цель: содействие в социальной адаптации лицам с инвалидностью, позволяющей им активно включаться в различные структурные элементы среды, общественной жизни, труда и быта в соответствии с требованиями и правилами общежития через организацию целенаправленных занятий, экскурсий в сферы торговли, транспорта, бытового обслуживания и связи.

Задачи: при выполнении цели в процессе социальной реабилитации с учетом возрастных особенностей детей решается задача подготовки к самостоятельной жизни и трудовой деятельности в современных условиях.

1. Формировать и развивать социально-бытовые навыки, коммуникативные умения, речевую культуру, навыки саморегуляции.
2. Знакомить с теоретическими знаниями и практическими умениями, необходимыми для взаимодействия в обществе.
3. Привлекать родителей в качестве сопровождающих для детей и молодых инвалидов при организации мероприятий по социально-средовой реабилитации.

Описание практики:

Одним из механизмов социализации является социальная адаптация, позволяющая личности активно включаться в разные структурные элементы среды, активно участвовать в труде и общественной жизни коллектива, приобщаться к социальным нормам, культуре, устраивать свой быт в соответствии с требованиями и правилами общежития. Для социальной адаптации инвалида большое значение имеет курс по программе «Социально-бытовая ориентировка», которая помогает ребенку, подростку, молодому человеку ориентироваться в окружающей жизни, выбрать свой путь, свой взгляд на мир.

Программа «Социально-бытовая ориентировка» направлена на развитие навыков поведения в обществе, на повышение активности и уровня коммуникабельности, обучение элементарным бытовым навыкам самообслуживания.

Получатели изучают правила уличного движения, тренируются в умении вести себя в общественных местах, знакомятся с учреждениями, расположенными в городе, в том числе в рамках заключенных соглашений. Вместе со специалистами центра посещают магазины, аптеки, газетные киоски, делают там небольшие покупки и

оплачивают их. Именно при таком построении работы по социализации детей наглядность и непосредственная деятельность с предметами занимает ведущее место в развитии необходимых жизненных навыков. Приобретенные знания способствуют расширению социального опыта воспитанников и облегчению процесса интеграции их в общество.

Программа включает в себя следующие разделы: «Мой город», «Транспорт», «Торговля», «Профессии», «Связь» и предусматривает развитие навыков ориентирования в типовых жизненных ситуациях и организациях инфраструктуры города (почта, магазин, МФЦ и т.д.).

Специалистами активно привлекаются родители в качестве сопровождающих для детей и молодых инвалидов при организации мероприятий по социально-средовой реабилитации.

Результаты (за 1 полугодие 2022 года):

1. У 100 % представителей целевой группы:

а) повышен уровень знаний о городской инфраструктуре, общественной жизни и типовых жизненных ситуациях;

б) сформированы элементарные навыки поведения в общественных местах.

2. 100 % семей задействованы в мероприятиях программы.

3. Пролонгированы 100 % соглашений с отдельными организациями, составлены маршруты экскурсионных занятий.

4. Охвачено занятиями по программе: получателей от 3 до 18 лет – 62 чел., получателей от 18 до 44 лет – 24; семей – 77.

Производственно-практическое издание



ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ



БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ»

**ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ И ЭФФЕКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
ПО ПОДДЕРЖКЕ СЕМЕЙ,
ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

Методическое пособие

Авторы-составители:

Светлана Александровна Глушкова,
Анастасия Владимировна Волынец

Под общей редакцией

Марины Эдуардовны Беспаловой

Ответственный редактор С. А. Глушкова
Оформление – А.В. Кудрявцева

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Ресурсный центр развития социального обслуживания»
628406, Тюменская обл., Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г. Сургут,
ул. Лермонтова, д.3/1
т./ф. 8-3462-550-558
E-mail: DSRRC@admhmao.ru