



Департамент социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Сургутский реабилитационный центр»

**Инновационный проект  
комплексной реабилитации  
детей-инвалидов в домашних условиях  
«Домашний микрореабилитационный центр»**

Сургут  
2022

## **Инновационный проект комплексной реабилитации детей-инвалидов в домашних условиях «Домашний микрореабилитационный центр»**

**Инновационный проект комплексной реабилитации детей-инвалидов в домашних условиях «Домашний микрореабилитационный центр»/Максимова Т.Р./Сургут, БУ «Сургутский реабилитационный центр», 2022, л.**

В учебно-методическом пособии раскрываются теоретические и практические аспекты комплексной социальной реабилитации детей-инвалидов в домашних условиях, ее сущность и содержание.

Дается описание семейно-центрированному подходу к реабилитации и реабилитации детей-инвалидов, рассматривается проект комплексной реабилитации, описывается практика работы учреждений социального обслуживания по данному направлению.

Домашний микрореабилитационный центр (далее ДМРЦ) предусматривает перемещение реабилитационной работы с территории реабилитационного центра в семью. В микрореабилитационном центре предусмотрено проведение комплексной диагностики состояния ребенка, формирование программы реабилитации несовершеннолетнего в соответствии с Индивидуальной программой предоставления социальных услуг (ИППСУ) и ИПРА (Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида). Комплексное обследование ребенка и диагностика его семейного окружения позволяет выявить необходимые потребности семьи, обозначить имеющиеся трудности и поставить реабилитационные задачи. Одним из главных условий стационарзамещающей технологии является создание реабилитационной среды дома в соответствии с функциональными возможностями ребенка.

Целью учебно-методического пособия является трансляция опыта реализации проекта комплексной реабилитации в домашних условиях. Материалы учебно-методического пособия призваны помочь специалистам учреждений социального обслуживания.

Пособие адресовано специалистам социальных отраслей и родителям/законным представителям, воспитывающих детей-инвалидов, а также студентам и аспирантам вузов социального профиля.

**Инновационный проект комплексной реабилитации детей-инвалидов  
в домашних условиях «Домашний микрореабилитационный центр»**

---

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

---

Введение.....	4
1. Семейно-центрированный подход к абилитации и реабилитации детей-инвалидов.....	8
2. Проект «Домашний микрореабилитационный центр».....	13
Заключение.....	
Приложение.....	

## **Инновационный проект комплексной реабилитации детей-инвалидов в домашних условиях «Домашний микрореабилитационный центр»**

---

### **ВВЕДЕНИЕ**

---

Социальное обслуживание граждан в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре представлено различными формами: стационарное, полустационарное, на дому.

В 2021 году Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре предоставлен грант на реализацию Комплекса мер по поддержке жизненного потенциала семей, воспитывающих детей с инвалидностью. Так в рамках грантовой поддержки был реализован проект «Домашний микрореабилитационный центр»

Целью проекта является улучшение качества жизни, обеспечение доступности и непрерывности реабилитационных услуг для детей-инвалидов (в том числе детей раннего возраста и детей с тяжелыми множественными нарушениями развития), не имеющих возможность регулярно посещать учреждение социального обслуживания.

Целевой группой являются дети-инвалиды от 0 до 18 лет, проживающие в семьях, не имеющие возможности посещать социальные учреждения в связи со сложными сочетанными диагнозами, высокой степенью ограничений мобильности, семьи, воспитывающие детей-инвалидов.

В соответствии с мероприятиями, включенными в проект, и направленными на реализацию комплекса мер, повысилась родительская компетенция, шла подготовка детей к самостоятельной жизни с учетом принципа нормализации, повысилось качество и доступность оперативной консультативной помощи для родителей, воспитывающих детей с инвалидностью, был организован обмен опытом в профессиональных сообществах.

Социальное обслуживание граждан в условиях на дому осуществляется по общему принципу межведомственного взаимодействия.

В целях увеличения спектра предоставляемых социальных услуг, апробации и внедрения эффективных технологий социального обслуживания детей-инвалидов и их семей в 2021 году в четырех муниципальных образованиях Ханты-Мансийского автономного округа-Югры: Березовский район, Советский район, г. Сургут, г. Нижневартовск

внедрена практика «Домашний микрореабилитационный центр» .

В рамках проекта осуществляется выявление тяжелобольных детей-инвалидов, а также членов их семей, нуждающихся в медицинском и социальном патронаже, социально-реабилитационных мероприятиях в домашних условиях, обучении навыкам пользования техническими средствами реабилитации и ухода законных представителей, потребность у семей в прокате реабилитационного оборудования и игрового, диагностического инструментария.

Главный принцип проекта - индивидуальный подход, который включает в себя:

- информирование, консультирование семей по вопросам реабилитации детей, общего и профессионального ухода за ослабленными и тяжелобольными детьми, наблюдения за состоянием, обеспечения ухода с использованием вспомогательных технических средств реабилитации и ухода (при этом обучение осуществляется как в условиях школы для обучения лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными детьми, действующей при организации здравоохранения, так и с выездом на дом);

- оказание социально-психологической и социально-педагогической помощи получателям социальных услуг, и членам их семей, включая психологическую диагностику и коррекцию психологического состояния, психологическое и педагогическое сопровождение;

- выявление потребности семей в конкретных социальных услугах;

- осуществление реабилитационных мероприятий и (или) оказание содействия в их осуществлении;

- создание на дому специальной развивающей и реабилитационной среды;

- обеспечение реабилитационно-образовательного сопровождения получателей социальных услуг согласно трем моделям (в условиях на дому, в условиях учреждения социального обслуживания, в условиях образовательной организации);

- медицинский патронаж и реабилитация;

- выдача во временное пользование необходимого реабилитационного и игрового оборудования;

- социальная интеграция семей с детьми-инвалидами, устранение ее изоляции;

- оздоровление членов семьи;

- динамический контроль за процессом реабилитации получателей социальных услуг.

ДМРЦ предусматривает перемещение реабилитационной работы в семью, так как реабилитационную среду создают в домашних условиях. В микрореабилитационном центре предусмотрено проведение комплексной диагностики состояния ребенка, формирование программы реабилитации несовершеннолетнего в соответствии с Индивидуальной программой предоставления социальных услуг (ИППСУ) и ИПРА (Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида). Комплексное обследование ребенка и диагностика его семейного окружения позволяет выявить необходимые потребности семьи, обозначить имеющиеся трудности и поставить реабилитационные задачи. Одной из важнейших задач реабилитационной диагностики является измерение «дистанции» между реализацией реабилитационного потенциала ребёнка-инвалида в конкретных условиях жизнедеятельности и потенциальной способностью реализовать реабилитационный потенциал при условии максимально возможной компенсации (восстановления) нарушенных функций, ликвидации препятствующих факторов/барьеров, использованию облегчающих факторов. На основе предполагаемой вероятности такой реализации реабилитационного потенциала формируется реабилитационный прогноз.

В работу ДМРЦ включается междисциплинарная команда, с четкой согласованностью и координированностью действий, тем самым обеспечивая целенаправленный подход, отличный от традиционного. Каждым специалистом решаются свои задачи реабилитации. Курс реабилитации рассчитан до 12 месяцев. Специалисты посещают семьи по расписанию каждую неделю.

Одним из главных условий стационарзамещающей технологии является создание реабилитационной среды дома в соответствии с функциональными возможностями ребенка.

Данная задача решается посредством предоставления семье реабилитационно-развивающего оборудования и адаптации жилья с учетом потребностей ребенка с инвалидностью. Необходимое оборудование выдается в семью во временное пользование. Зонирование квартиры в интересах доступности, безопасности и развития ребёнка предусматривает использование стационарных устройств и нестационарных приспособлений индивидуального пользования, в том числе технических средств реабилитации ребёнка-инвалида. Так же предусмотрено широкое применение коррекционных и развивающих реабилитационных игр.

В работу домашнего микрореабилитационного центра внедрены инновационные технологии:

- проекта выездных спектаклей на дому «Добрая сказка входит в дом» от профессионального театра актера и куклы;

- когнитивного развития «Фиолетовый лес» В. Воскобовича, в рамках которой создано уникальное, многофункциональное развивающее пространство;

- технологии Буккроссинга – увлекательное путешествие книги. Технология позволяет интегрировать техники психолого-педагогической коррекции ребенка и технологии, направленные на коррекцию внутрисемейных отношений, в реализации которых принимают участие специалисты междисциплинарной команды (специалисты по социальной реабилитации, специалисты по работе с семьей, логопед, психолог и другие);

- игрового стретчинга, ритмопластики и Фитбол-гимнастики, которые позволяют аккумулировать реабилитационные и коррекционно - развивающие педагогические технологии ориентированные на собственной познавательного-исследовательский опыт ребенка;

- различных тренажеров вертикального и горизонтального типа с возможностью тренировки на инвалидной коляске; беговой дорожке для инвалидов, на тренажере Гросса, кинезотерапевтической установке «Экзарта», аппарате для роботизированной механотерапии нижних конечностей «Экзоскелет», ходунков «Ардос», костюмов «Адели»;

- аппараты для лечения токами надтональной частоты «Ультратон 03-АМП», аппарат биоакустической коррекции головного мозга «Синхро-С», «Магنون» для транскраниальной магнитной стимуляции, Мультистудия и др.).

Практикой «Домашний микрореабилитационный центр» предусмотрены обучающие мероприятия с родителями (законными представителями), направленные на повышение у законных представителей компетентности в вопросах реабилитации несовершеннолетних. Обучение проходит по отдельному плану посредством дистанционных мастер-классов, тренингов, встреч, занятий. Всего в течение реабилитации родители посещают порядка 6 обучающих мероприятий, рассчитанных на 36 часов. Консультирование семей организовано на постоянной основе.

Работа с родителями проходит в очно-заочном формате, том числе посредством «Дистанционной приемной». В мессенджерах организованы группы, в которых регулярно размещаются видеоматериалы, ролики, памятки; проводятся тематические беседы, видеоуроки, тренинги и практикумы). На сайтах организаций социального обслуживания и учреждений другой ведомственной принадлежности, Депсоцразвития

Югры размещены обучающие дистанционные занятия на разнообразные темы.

### **Инновационный проект комплексной реабилитации детей-инвалидов в домашних условиях «Домашний микрореабилитационный центр»**

---

## **СЕМЕЙНО-ЦЕНТРИРОВАННЫЙ ПОДХОД К АБИЛИТАЦИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ**

---

В России, так и во всем мире происходит рост численности детей с инвалидностью. Залогом успешной социальной интеграции таких детей являются мероприятия социальной реабилитации. Социальная реабилитация осуществляется как в условиях специализированных социальных учреждений, так и в условиях семьи.

Одну из ключевых функций в социальной реабилитации ребенка-инвалида реализует его семья. Именно семья составляет ближайшее окружение ребенка с нарушениями здоровья. Она определяет условия становления личности и формирования его характера. Семья принимает участие в решении проблем, связанных с особенностями развития ребенка-инвалида, проводит комплекс необходимых оздоровительных мероприятий, которые назначаются ребенку специалистами социальных и медицинских учреждений.

Семья – это институт, который осуществляет ряд социально значимых функций: репродуктивную, экономическую, рекреационную, социализирующую, образовательную. Но, когда семья воспитывает необычного ребенка, то помимо основных функций, берет на себе и специализированные. Часто инвалидность ребенка является причиной глубокой и продолжительной дезадаптации всей семьи: неприятие диагноза, растерянность, депрессия, стрессовое состояние, отдаление от родных и близких. Но, пережив первичный стресс, большинство родителей способны рассмотреть ситуацию спокойно, более конструктивно подойти к решению своей проблемы.

Семейно -центрированный подход в реабилитации подразумевает не только реабилитацию ребенка-инвалида, но и оказание комплексной помощи семье. Семья рассматривается как детерминанта успешной реабилитации, так как именно поддержка близкого окружения и правильно выстроенные межличностные отношения у человека с инвалидностью формирует нужный настрой на борьбу с заболеванием, появляется желание участвовать в общественной жизни, развиваться, работать, выходить на улицу посещать культурные мероприятия. Но, чтобы поддержать своего



ребенка и помочь интеграции инвалида, самой семье нужна помощь: повышение компетенции в сфере реабилитации, психологические тренинги, предоставление специализированного оборудования и многое другое.

Е.А.Лысенко рекомендовал следовать следующим этапам, организуя реабилитационный процесс в домашних условиях:

1. Предварительный сбор и анализ информации о семье, воспитывающей ребёнка-инвалида.

2. Первичный контакт со всеми членами семьи, социальная диагностика, выявление семейных проблем, факторов семейного неблагополучия, возможных нарушений прав ребёнка.

3. Проведение мероприятий первичной реабилитационной диагностики ребёнка-инвалида и его семьи. Изучение и оценка основных потребностей ребёнка инвалида и семьи, в которой он воспитывается.

4. Формирование целей и задач комплексной реабилитации и социальной адаптации ребёнка-инвалида в условиях семьи.

5. Назначение куратора, ответственного за весь процесс комплексной реабилитации ребёнка-инвалида в условиях семьи (постоянно взаимодействует семьёй).

6. Формирование программы реабилитационной работы в условиях семьи (с участием учреждений различной ведомственной принадлежности), распределение ответственности за действия по реабилитации между семьёй и специалистами.

7. Формирование мультидисциплинарной команды специалистов, распределение ответственности за достижение поставленных целей, согласование взаимодействия в рамках программы реабилитационной работы с семьёй, определение сроков и периодичности совместной работы.

8. Углублённая реабилитационная диагностика в составе мультидисциплинарной команды (группа доверенных специалистов, реабилитационный консилиум), уточнение программы реабилитационной работы в условиях семьи.

9. Организация межведомственного взаимодействия (межведомственные протоколы), формирование схемы агентской сети специалистов (учреждений), проведение мероприятий комплексной реабилитации в условиях семьи, мероприятий по включению семьи в систему комплексной реабилитации ребёнка инвалида, реабилитационная работа с членами семьи (патронаж в составе мобильных бригад, интеграционные технологии реабилитации, средовые технологии — клубы, группы поддержки, группы повышения родительской компетенции, сетевая

терапия — семейные конференции, тренинги, совместный оздоровительный отдых и т.д., психологические и психотерапевтические технологии, интенсивная семейная терапия, информационные технологии, правовая помощь, технологии раннего вмешательства, технологии поддерживаемого обучения и т.д.).

10. Ресурсная поддержка (кадры, финансовые средства, оборудование, технические средства реабилитации, ресурсные центры помощи семье и детям и т.д.).

11. Мониторинг и контроль качества и результативности реабилитационных услуг, и развития ребёнка, промежуточный контроль (реабилитационные консилиумы).

12. Итоговый контроль (критерии итогового контроля, выявление улучшений/ухудшений), при необходимости – реабилитационная диагностика, корректировка программы (реабилитационный консилиум) [1].

Следует придерживаться данных этапов, дабы получить положительный результат. Но не менее важно учитывать психотип семьи, в которой воспитывается особенный ребенок. В своих научных трудах В. В. Ткачева выделила три типа родителей, воспитывающих особенных детей :

1. Родители авторитарного типа. Эти родители характеризуется активной жизненной позицией, они во всем стремятся руководствоваться своими собственными убеждениями. Такие родители имеют устойчивое желание найти выход из создавшегося положения, справиться с проблемами и облегчить положение ребенка. Их цель: оздоровление, обучение и социальная адаптация ребенка. Однако авторитарные родители часто выдвигают нереальные требования к своему ребенку, не понимая его реальных возможностей. Некоторая часть таких родителей склонна не замечать особенности развития своих детей. Авторитарные родители склонны излишне опекать своих детей, не давая им возможности научиться отвечать за свои действия и за свою жизнь.

2. Родители невротического типа. Этому типу родителей присуща пассивная личностная позиция, они склонны фиксироваться на отсутствии выхода из создавшегося положения. У них, как правило, не формируется тенденция к преодолению возникших проблем, и они не верят в возможность улучшения состояния здоровья своего ребенка. Как и авторитарные родители, они бывают склонны к чрезмерной опеке и стремятся оградить своего ребенка от всех возможных проблем, даже от тех, с которыми он может справиться собственными силами. Такие родители непоследовательны во взаимоотношениях с ребенком, у 19 них отсутствует необходимая требовательность, они склонны идти на уступки ребенку.

Вследствие этого у них часто возникают трудности в вопросах послушания ребенка. В личности таких родителей зачастую преобладают истерические, тревожно-мнительные и депрессивные черты.

3. Родители психосоматического типа. У этих родителей проявляются черты, присущие родителям, как первого, так и второго типа. Им свойственны более частые смены эмоциональных состояний: то радость, то депрессия. У некоторых из них хорошо заметна тенденция к доминированию, как и у авторитарных родителей, но они не устраивают скандалов и в большинстве случаев ведут себя корректно. Для этих родителей характерно стремление посвятить свою жизнь и свое здоровье своему ребенку. Все усилия направляются на оказание ему помощи [2].

Каждая семья, независимо от психотипа проходит периоды осознания и принятия инвалидности ребенка. Необходимо учитывать период, на котором семья находится в момент реабилитации. Это выявляется на психологических тестированиях, тренингах и опросах. А. Торнбал выделяет следующие периоды, связанные со стрессом, жизни семьи, имеющей ребенка с инвалидностью:

1. Рождение ребенка: получение точного диагноза, эмоциональное привыкание, информирование других членов семьи.

2. Школьный возраст: становление личностной точки зрения на форму обучения ребенка (инклюзивное или специализированное обучение), решение вопросов, связанных с поступлением ребенка в школу, внешкольной деятельностью ребенка, переживание реакций сверстников.

3. Подростковый возраст: привыкание к хронической природе заболевания ребенка, возникновение проблем, связанных с сексуальностью, изоляцией от сверстников, планированием общей занятости ребенка.

4. Период «выпуска»: признание и привыкание к продолжающейся семейной ответственности, принятие решения о подходящем месте проживания повзрослевшего ребенка, переживание дефицита возможностей для социализации семьи.

5. Постродительский период: перестройка взаимоотношений между супругами (если ребенок начал самостоятельную жизнь) и взаимодействие со специалистами по месту проживания ребенка [3].

Формы организации работы в условиях семьи могут быть разнообразны: визитирование специалистов и предоставление реабилитационных услуг на дому, адаптация жилья с учётом потребностей ребёнка-инвалида; предоставление услуг с использованием дистанционных технологий в домашних условиях, предоставление членам семьи услуг, направленных на повышение компетенций родителей в сфере комплексной

реабилитации, психологической поддержки, оказание поддержки семьям, имеющим детей-инвалидов, в решении разнообразных проблем; услуги по обеспечению техническими средствами реабилитации и многое другое.

Для реализации проекта необходима мультидисциплинарная команда, которая представляет собой группу специалистов в разных сферах деятельности. Каждый специалист данной команды разрабатывает свой план реабилитации, свою маршрутную карту. Но действия специалистов необходимо согласовывать, так как стараясь помочь, можно причинить вред. Работа каждого специалиста должна дополнять работу команды, а не препятствовать конечной цели. Для этого необходим руководитель проекта, который может заглянуть на десять шагов вперед и спрогнозировать результат. Каждый специалист команды должен быть нацелен на эффективность реабилитационных мероприятий не только с получателем социальных услуг, но и с семьей ребенка. Эффективность - относительный эффект, результативность процесса, операции, проекта, определяемые как отношение эффекта, результата к затратам, расходам, обусловившим, обеспечившим его получение. Эффект - результат, следствие каких-либо причин, действий; сильное впечатление, произведённое кем-либо, чем-либо. На основании определения результата эффекта определяется эффективность применения социальной реабилитации.

Эффективность социальной реабилитации - это максимально возможное удовлетворение социальных потребностей инвалида и его семьи при оптимальных затратах.

Эффективность реабилитации должна оцениваться дифференцированно, так как восстановление функций в полной мере возможно далеко не всегда. Для оценки эффективности социальной реабилитации у каждого специалиста, а по завершению реабилитации комплексно разработаны методы оценки.

Подводя итог, можно отметить, что семейно-центрированный подход имеет ряд преимуществ перед многими из существующих форм реабилитации инвалидов. Но интересен тот факт, что при данном подходе применяются традиционные формы реабилитации, но в новом контексте, с новыми целями и задачами. Главное помнить, что правильно расставленные приоритеты всеми участниками реабилитационных мероприятий в домашних условиях, являются залогом эффективной реабилитации ребенка. На что и нацелен проект.

**Инновационный проект комплексной реабилитации детей-инвалидов  
в домашних условиях «Домашний микрореабилитационный центр»**

**ПРОЕКТ «ДОМАШНИЙ МИКРОРЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР»**

**ИНФОРМАЦИЯ О ПРОЕКТЕ**

Наименование	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский реабилитационный центр»
Наименование программы, в рамках которой выполняется проект	Программа Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, «Моя семья»
Тематическое направление (при наличии)	Организация деятельности социальной службы «Микрореабилитационный центр»
Цель проекта	Улучшение качества жизни, обеспечение доступности и непрерывности реабилитационных услуг для детей-инвалидов (в том числе детей раннего возраста и детей с тяжелыми множественными нарушениями развития), не имеющих возможность регулярно посещать учреждение социального обслуживания
Задачи проекта, в том числе:	Характеристика ожидаемых результатов (по каждой из задач), в том числе:
1. Организовать комплексную реабилитацию ребенка-инвалида в домашних условиях	Мероприятия включают в себя проведение медико-психолого-педагогической диагностики состояния ребенка-инвалида, формирование цели проведения реабилитационных мероприятий, формирование программы реабилитации, комплексную реабилитацию ребенка-инвалида междисциплинарной командой специалистов (врач-педиатр, логопед, психолог, инструктор по адаптивной физической культуре), предоставление в семью реабилитационно-развивающего оборудования, оценку эффективности реабилитационных мероприятий и реабилитационного прогноза.

	<p>Ожидаемые результаты: увеличение объема реабилитационных услуг, оказанных в домашних условиях семьям, воспитывающим детей с инвалидностью; обеспечение доступности социально-правовых, социально-бытовых, социально-педагогических, социально-психологических услуг и услуг в целях повышения коммуникативного потенциала детям-инвалидам, не имеющим возможности посещать социальные учреждения в связи со сложными сочетанными диагнозами, высокой степенью ограничений мобильности и как следствие достижение компенсации (устранения) ограничений жизнедеятельности, социализация и гармоничное развитие ребенка-инвалида в семье</p>
<p>2. Повысить компетентность родителей в вопросах реабилитации, абилитации детей-инвалидов</p>	<p>Организация непрерывного, системного процесса обучения родителей (законных представителей) правильному уходу за ребенком, проведению с ним процедур и коррекционно-развивающих упражнений посредством очных консультационно-образовательных мероприятий, дистанционных реабилитационных занятий. Ожидаемые результаты: повышение уровня компетентности родителей в вопросах реабилитации, абилитации детей-инвалидов, повышение информированности родителей о способах и приемах поддержания общего развития своего ребенка</p>
<p>3. Восстановить социальное взаимодействие семей, воспитывающих детей-инвалидов, с социальным окружением</p>	<p>Проведение социально-значимых мероприятий (в том числе выездных) для семей, воспитывающих детей-инвалидов, совместно с общественными организациями, волонтерами, учреждениями культуры и спорта. Проведение мероприятий по психологическому сопровождению семей (психологических</p>

	<p>консультаций, арттерапевтических сеансов).  Ожидаемые результаты: нормализация внутрисемейных отношений, психоэмоционального состояния родителей, восстановление или развитие сети социальных связей семьи с ребенком инвалидом.</p>
<p>4.Повысить уровень профессиональной компетентности специалистов, оказывающих реабилитационные услуги детям-инвалидам</p>	<p>Обеспечение подготовки квалифицированных специалистов, предоставляющих услуги комплексного сопровождения детей и подростков с инвалидностью с учетом современных технологий посредством участия в стажировочной площадке и курсах повышения квалификации. Ожидаемые результаты: освоение специалистами инновационных методов реабилитации детей-инвалидов, технологии «Домашний микрореабилитационный центр» и как следствие - повышение качества оказания реабилитационных услуг.</p>
<p>5.Оказать информационную и консультативную поддержку семьям, воспитывающим детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья</p>	<p>Мероприятия включают в себя оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) по вопросам предоставления льгот семьям, воспитывающим детей-инвалидов. Разработка и распространение информационных и консультативных материалов для родителей. Ожидаемые результаты: повышение уровня информированности родителей, воспитывающих детей-инвалидов, по вопросам их реабилитации и абилитации, по вопросам полагающихся социальных льгот.</p>
<p>6. Распространить положительный опыт организации деятельности социальной службы «Микрореабилитационный</p>	<p>Мероприятие включает в себя издание информационно-методического сборника для специалистов, в котором содержится описание современной социальной практики, внедренной в ходе реализации проекта, комплекса мероприятий по организации социальной</p>

<p>центр»</p>	<p>службы «Домашний микрореабилитационный центр»; проведение итоговой конференции регионального уровня для специалистов организаций различной ведомственной принадлежности (50 человек). Ожидаемые результаты: обобщение инновационного опыта проекта и организация его трансляции. Реализация проекта другими учреждениями.</p>
<p>Целевая группа проекта</p>	<p>Дети-инвалиды (от 0 до 18), проживающие в семьях, не имеющие возможности посещать социальные учреждения в связи со сложными сочетанными диагнозами, высокой степенью ограничений мобильности. Число детей, включенных в целевую группу – 30 человек.</p> <p>Семьи, воспитывающие детей-инвалидов. Число семей, воспитывающих детей-инвалидов, не имеющих возможности посещать социальные учреждения в связи со сложными сочетанными диагнозами, высокой степенью ограничений мобильности - 30 семей.</p> <p>Число взрослых (родители, опекуны, попечители и другие лица, непосредственно связанные с детьми целевой группы проекта), принявших участие в мероприятиях проекта – 45 человек.</p> <p>Число детей из социального окружения детей целевой группы, участвующих в мероприятиях проекта – 35 человек.</p>
<p>Социальная практика, технология, методика или способ действий, внедряемые в рамках проекта</p>	<p>Домашний микрореабилитационный центр – технология комплексной реабилитации, основанная на создании реабилитационной и коррекционно-развивающей среды в домашних условиях, которая способствует компенсации (устранению) ограничений жизнедеятельности, социализации и гармоничному развитию ребенка-инвалида в семье</p>



Продолжительность, сроки реализации проекта	18 месяцев, с 1 апреля 2021 г. по 30 сентября 2022 г.
Территория реализации проекта	Город Сургут Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
Соисполнители мероприятий проекта	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Бюджетное учреждение высшего образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский государственный педагогический университет» (БУ ВО ХМАО-Югры «Сургутский государственный педагогический университет»).</li> <li>2. Бюджетное учреждение высшего образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский государственный университет» (БУ ВО ХМАО-Югры «Сургутский государственный университет»).</li> <li>3. Муниципальное автономное учреждение «Театр актера и куклы «Петрушка» (МАУ «ТАиК «Петрушка»).</li> <li>4. Муниципальное автономное учреждение «Городской культурный центр» (МАУ «Городской культурный центр»).</li> <li>5. Фонд поддержки людей с РАС (расстройство аутистического спектра) и другими ментальными нарушениями «Город солнца» (ФП «Город солнца»).</li> <li>6. Местное отделение ВОРДИ - организация родителей и законных представителей детей-инвалидов и взрослых с ментальной инвалидностью и другими нарушениями, которые не могут самостоятельно представлять свои интересы.</li> <li>7. Региональная общественная организация инвалидов Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Свет» (РООИ «Свет»).</li> </ol>
Объем финансирования проекта	Объем средств на реализацию мероприятий проекта (всего) – 6 081 200 рублей, в том числе: объем средств гранта на реализацию мероприятий проекта – 2 718 200 рублей;

	<p>объем собственных средств Грантополучателя на реализацию мероприятий проекта – 3 130 000 рублей;</p> <p>объем привлеченных (благотворительных, спонсорских) средств, поступивших на реализацию мероприятий проекта – 233 000 рублей</p>
--	--

### ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОЕКТА

№ п/ п	Наименование показателя <sup>1</sup>	Единиц а измерен ия	Значение показателя <sup>2</sup>	
			2021	2022
1	2	3	4	5
<b>Обязательные показатели, установленные Фондом</b>				
<i>1.</i>	<i>Охват мероприятиями целевой группы</i>			
1.1	Число семей с детьми, включенных в состав целевой группы проекта	единиц	15	15
1.2	Число детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, включенных в состав целевой группы проекта и получивших помощь, в том числе:	человек	15	15
1.2	в рамках социальной службы «Домашний микрореабилитационный центр»	человек	15	15
1.2	в рамках социальной службы «Выездной микрореабилитационный центр»	человек	0	0

1.3	Число детей целевой группы, у которых улучшились показатели развития в ходе реализации индивидуально ориентированных программ, в том числе:	человек	12	12
1.3 .1.	детей с тяжелыми множественными нарушениями развития	человек	12	12
1.4	Число родителей (законных представителей), прошедших обучение по вопросам реабилитации и абилитации детей с особенностями развития, их воспитания, развивающего ухода и другим вопросам	человек	40	40
1.5	Доля семей, отметивших улучшение ситуации в результате участия в мероприятиях проекта и получения помощи (от общей численности целевой группы семей)	%	75	75
<b>2.</b>	<b><i>Привлечение и развитие ресурсов в ходе проектной деятельности</i></b>			
2.1	Количество организаций, привлеченных к реализации мероприятий проекта, в том числе:	единиц	7	7
2.1 .1.	государственных и муниципальных учреждений	единиц	4	4
2.1 .2.	российских негосударственных некоммерческих организаций, общественных объединений	единиц	3	3
2.2	Число руководителей и специалистов, включенных в проектную деятельность и обеспечивающих реализацию мероприятий проекта, в том числе:	человек	11	11

2.2 .1.	прошедших обучение на базе профессиональной стажировочной площадки по программе «Домашний микрореабилитационный центр»	человек	1	0
2.2 .2.	прошедших обучение на базе профессиональной стажировочной площадки по программе «Выездной микрореабилитационный центр»	человек	0	0
3.	<b><i>Распространение эффективных результатов проекта</i></b>			
3.1 .	Количество мероприятий по распространению результатов проекта	единиц	0	1
3.2 .	Количество разработанных и распространенных в ходе проекта информационно-методических материалов для целевых групп	единиц	9	9
3.3 .	Количество разработанных и распространенных в ходе проекта информационно-методических материалов для специалистов, обеспечивающих тиражирование эффективных практик деятельности созданной социальной службы	единиц	0	1
3.4 .	Число специалистов заинтересованных организаций, принявших участие в мероприятиях по распространению успешного опыта реализации проекта	человек	0	50
4.	<b><i>Обеспечение открытости и публичности реализации проекта</i></b>			
4.1 .	Количество публикаций в печатных средствах массовой информации о ходе и результатах реализации	единиц	2	2

	проекта			
4.2	Количество теле- и радиозэфиров по тематике проекта	единиц	2	2
4.3	Количество публикаций по тематике проекта, размещенных на Интернет-ресурсах	единиц	4	4
<b>Дополнительные показатели, установленные заявителем</b>				
5.1	Кол-во специалистов, повысивших уровень профессиональной компетенции в рамках проекта	единиц	2	1
5.2	Количество разработанных в ходе проекта видеоматериалов дистанционных занятий, направленных на реабилитацию детей-инвалидов целевой группы, обеспечивающих повышение качества организации реабилитационного процесса	единиц	12	12

### **КОМПЛЕКСНЫЙ ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПРОЕКТА**

№№ п/п	Наименование задачи, мероприятия <sup>3</sup>	Характеристика результата мероприятия  (с указанием количественных и качественных показателей)	Отчетные документы  и материалы
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
1.1	Создание и деятельность рабочей группы. Разработка и утверждение	Создание рабочей группы по управлению проектом, обеспечивающей, в том числе проведение контроля	Список рабочей группы;

	<p>документов и материалов, обеспечивающих реализацию проекта.</p> <p>Реализация механизма межведомственного взаимодействия при организации комплексной реабилитации детей-инвалидов.</p>	<p>за целевым и эффективным использованием средств гранта Фонда (обоснованность затрат на приобретение товаров, работ, услуг, необходимых для реализации мероприятий проекта; разработка и утверждение документов и материалов, обеспечивающих реализацию проекта; подбор специалистов, непосредственно обеспечивающих выполнение мероприятий плана); отработка механизма межведомственного взаимодействия при организации комплексной реабилитации детей-инвалидов. В состав рабочей группы войдут 5 человек (директор, заместитель директора, заведующий отделением, методист, главный бухгалтер).</p> <p>Участие в заседаниях рабочей группы примут специалисты учреждения социального обслуживания, специалисты организаций других ведомств, представители родительского сообщества, общественных организаций.</p> <p>Рабочая группа проводит</p>	<p>протоколы заседаний</p>
--	---	---	----------------------------

		<p>заседания по мере необходимости, но не реже одного раза в квартал. Создание алгоритма межведомственного взаимодействия при организации комплексной реабилитации детей-инвалидов.</p> <p>Мониторинг реализации комплекса мероприятий проекта и достижения планируемых результатов будет представлять из себя мониторинг исполнения Комплексного плана реализации мероприятий проекта и будет проводиться раз в квартал.</p> <p>В реализации проекта примут участие 9 сотрудников учреждения и 2 привлеченных специалиста.</p>	
1.2.	Формирование целевой группы и разработка индивидуальных планов работы с детьми и семьями с детьми	<p>Формирование целевой группы происходит поэтапно.</p> <p>Всего за период реализации проекта планируется охватить 30 семей, воспитывающих детей-инвалидов, не имеющих возможности посещать социальные учреждения в связи со сложными сочетанными диагнозами, высокой степенью</p>	<p>Списки целевой группы;</p> <p>протоколы социально-реабилитационного консилиума;</p> <p>индивидуальные карты реабилитации и реабилитации</p>

		<p>ограничений мобильности. Курс реабилитации рассчитан на 3 месяца. Всего за период реализации проекта пройдет 6 курсов по три месяца каждый. На каждый курс реабилитации будет зачислено по 5 семей. Формирование целевой группы будет проходить в первые месяцы курса реабилитации.</p> <p>Число взрослых (родители, опекуны, попечители и другие лица, непосредственно связанные с детьми целевой группы проекта), принявших участие в мероприятиях проекта – 45 человек.</p> <p>По результатам диагностического обследования на каждого участника проекта разрабатывается индивидуальная программа.</p>	и несовершеннолетних
1.3.	Осуществление мероприятий по комплексной реабилитации ребенка-инвалида в домашних условиях	<p>Курс реабилитации рассчитан на 3 месяца. Всего за период реализации проекта пройдет 6 курсов по три месяца каждый. На каждый курс реабилитации будет зачислено по 5 семей. Общий охват детей-инвалидов составит – 30 человек. Во время курса реабилитации</p>	Анализ эффективности мероприятий по комплексной реабилитации и ребенка-инвалида в домашних условиях



		<p>междисциплинарной командой будет оказан комплекс социально-правовых, социально-бытовых, социально-педагогических, социально-психологических услуг и услуг в целях повышения коммуникативного потенциала детям-инвалидам. В состав междисциплинарной команды войдут: специалист по комплексной реабилитации, логопед, психолог, инструктор по АФК, врач-педиатр учреждения. Будут привлечены социальные работники РООИ «Свет» и преподаватели образовательной организации. Мероприятия по комплексной реабилитации включают в себя оценку (медико-психолого-педагогическую диагностику) состояния ребенка-инвалида; разработку и утверждение комплексной реабилитации ребенка-инвалида междисциплинарной командой специалистов с учетом индивидуальной программы предоставления социальных услуг (ИППСУ), разработанной на каждого</p>	<p>условиях</p>
--	--	--	-----------------

		<p>ребенка согласно его ИПРА; предоставление в семью реабилитационно-развивающего оборудования; оценку эффективности реабилитационных мероприятий и реабилитационного прогноза. Мероприятия по предоставлению реабилитационно-развивающего оборудования включают в себя организацию проката оборудования, адаптацию квартиры под ребенка (в случае выявленной необходимости), проведение инструктажа по технике безопасности, обучение членов семьи навыкам проведения реабилитационных мероприятий в домашних условиях, в том числе с использованием реабилитационного оборудования.</p> <p>Периодичность посещения специалистами междисциплинарной команды ребенка отражена в его ИПРА.</p>	
1.4	Обеспечение информационного	Информирование представителей целевой	Копии печатных

	сопровождения проекта	<p>группы проекта и общественности о деятельности микро реабилитационного центра. Создание специального раздела на официальном сайте учреждения, содержащего актуальную информацию о деятельности микро реабилитационного центра и оказываемых в нем услугах. Подготовка и размещение материалов о ходе и результатах проекта на официальном сайте учреждения составит в 2021 г. 4 публикации, 2022 г. – 4 публикации, в печатных СМИ – не менее 4 публикаций.</p> <p>Выпуск теле эфиров по тематике проекта составит не менее 4 ед.</p>	<p>публикаций; скриншоты интернет публикаций; ссылки на теле эфиры</p>
2.1	Проведение обучающих мероприятий для родителей целевой группы проекта	<p>Проведение на базе учреждения 10 консультационно-образовательных мероприятий (мастер-классы, вебинары, интерактивные семинарские практикумы) по вопросам реабилитации и абилитации детей в домашних условиях, в том числе с участием ведущих ВУЗов и некоммерческих организаций с охватом 45</p>	<p>Регистрационные листы; копии программ консультационно-образовательных мероприятий; список модераторов; Договоры/со</p>

		родителей целевой группы (2021 г. – 5 мероприятий, 2022 г. - 5 мероприятий).	глашения о сотрудничестве с ВУЗами и НКО (копии)
2.2.	Дистанционное сопровождение реабилитационного процесса специалистами учреждения. Работа онлайн платформы для консультаций и реабилитационных занятий	Участие в мероприятиях 4 специалистов, в том числе: психолог, логопед, инструктор по АФК, врач-педиатр.  Проведение занятий различной направленности в дистанционном формате для 45 родителей целевой группы.  Формирование кейса дистанционных реабилитационных занятий с детьми-инвалидами в домашних условиях (не менее 20 единиц). Кейс хранится в специальной вкладке (он-лайн платформе) на сайте учреждения.	Кейс видеоматериалов;  Договор с ИТ-специалистом на сопровождение работы в он-лайн ресурсе (копия)
3.1	Мероприятия по социокультурной реабилитации детей целевой группы	Проведение социально-значимых мероприятий (в том числе выездных) для семей, воспитывающих детей-инвалидов, совместно с общественными организациями, волонтерами, организациями культуры и спорта. Показ серии спектаклей на дому «Добрая сказка входит в	Фотоотчет  соглашение о сотрудничестве с МАУ ТАиК «Петрушка»;  соглашение о сотрудничестве МАУ

		<p>дом» с МАУ ТАиК «Петрушка» - по 4 спектакля в год. Посещение семьями концертной программы «В лучиках надежды и добра» МАУ «Городской культурный центр» - 1 концерт; новогоднего представления для детей с ограниченными возможностями МАУ «Городской культурный центр» - 2 представления.</p> <p>Мероприятие по социокультурной реабилитации проводится 1 раз в квартал.</p>	<p>«Городской культурный центр» (копии)</p>
3.2.	<p>Мероприятия по психологическому сопровождению семей, воспитывающих детей - инвалидов</p>	<p>Проведение в течение 6 курсов реабилитации арттерапевтических сеансов с родителями, психологических консультаций по 3 сеанса и 3 психологические консультации в один курс для 45 родителей (законных представителей).</p>	<p>Информационно-аналитическая справка по результатам реализации психологического сопровождения семей;</p> <p>фотоотчет;</p> <p>список охваченных родителей (законных представителей)</p>

4.1.	Участие в стажировках на базе стажировочных площадок Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, по соответствующему направлению внедряемой социальной практики	<p>Повышение профессиональных компетенций одного специалиста по программе:</p> <p>«Практические аспекты реализации программы реабилитации детей-инвалидов с тяжелыми формами заболеваний – «Домашний микрореабилитационный центр» на базе Государственного автономного учреждения социального обслуживания Московской области «Комплексный центр социального обслуживания и реабилитации «Журавушка»».</p>	Документ, подтверждающий участие в стажировке
4.2.	Повышение квалификации специалистов, работающих с целевой группой	<p>Повышение качества оказания реабилитационных услуг.</p> <p>Обеспечение подготовки квалифицированных специалистов, предоставляющих услуги комплексного сопровождения детей и подростков с инвалидностью с учетом современных технологий:</p> <p>Компания «Адели-М», г. Москва. «Обучение методу Адели» - 1 специалист.</p> <p>Санкт-Петербургский институт</p>	Документы, подтверждающие повышение квалификации и; договоры на оказание услуг по обучению

		<p>междисциплинарных исследований, «Метод биоакустической коррекции (БАК), с использованием аппаратно-компьютерного комплекса «СИНХРО-С» в обеспечении биоакустической нормализации психофизиологического состояния человека - 1 специалист.</p> <p>Пеликан. Европейский центр физической терапии «Практический семинар «Физиотерапевтическая диагностика. Войта-диагностика», г. Санкт-Петербург - 1 специалист.</p> <p>3 специалиста, реализующих мероприятия проекта, повысят квалификацию</p>	
5.1.	<p>Проведение консультаций по вопросам оказания социальных услуг, предоставления льгот и пр.</p>	<p>Оказание консультативной помощи по вопросам предоставления льгот семьям, воспитывающим детей-инвалидов, обеспечения детей-инвалидов техническими средствами реабилитации, медико-социальной экспертизы, предоставления образовательных, медицинских и иных услуг детям-инвалидам.</p> <p>Консультации проводятся специалистом по комплексной реабилитации</p>	<p>Журнал регистрации консультаций (скан-копия)</p>

		<p>на постоянной основе при разработке ИПКСУ на ребенка инвалида в период зачисления несовершеннолетнего на обслуживание. Каждый родитель целевой группы получит по одной консультации. Всего будет оказано 45 дистанционных и телефонных консультаций.</p>	
5.2.	<p>Разработка и распространение информационных и методических материалов по вопросам реабилитации и абилитации детей-инвалидов в домашних условиях</p>	<p>Повышение уровня информированности родителей, воспитывающих детей-инвалидов по вопросам их реабилитации и абилитации.</p> <p>Разработка не менее 18 методических материалов (буклеты- 5 шт., брошюры – 8 шт., памятки – 5шт.), с периодичностью не реже 1 раза в месяц. Размещение информационных и консультативных материалов в рамках реализации проекта в информационно-коммуникационной сети Интернет на он-лайн платформе</p>	<p>Разработанные материалы на бумажном и электронном носителе</p>
6.1.	<p>Выпуск и распространение итогового информационно-методического сборника</p>	<p>Обобщение инновационного опыта проекта. Издание информационно-методического сборника для специалистов, в котором содержится описание</p>	<p>Сборник на электронном носителе</p>



		современной социальной практики, внедренной в ходе реализации проекта, комплекса мероприятий по организации социальной службы «Домашний микрореабилитационный центр», достигнутых значимых результатов, а также методические материалы для специалистов на основе актуальной социальной практики. Размещение сборника на официальном сайте учреждения.	
6.2	Проведение итоговой конференции регионального уровня	Организация трансляции опыта проекта. Итоговая конференция регионального уровня проводится с участием представителей органов исполнительной власти и местного самоуправления, руководителей и специалистов организаций социальной сферы различной ведомственной принадлежности (50 человек).	Программа конференции Список слушателей Отзывы участников Фотоотчет

**Инновационный проект комплексной реабилитации детей-инвалидов  
в домашних условиях «Домашний микрореабилитационный центр»**

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В Ханты-Мансийском автономном округе на 3 квартал 2022 года практика ДМРЦ реализуется в четырех учреждениях социального обслуживания населения. Охвачены дети, в возрасте от 0 до 18 лет, с

высокой степенью ограничений мобильности. Для родителей проведены обучающие и тренинговые мероприятия.

По результатам мониторинга эффективности реализации практики:

- в полном объеме обеспечена преемственность реабилитационных мероприятий среди учреждений различной ведомственной принадлежности;

- у 78 % получателей услуг наблюдается повышение реабилитационного потенциала;

- у 56 % расширилась познавательная сфера, круг интересов;

- у 68 % - рост коммуникативных способностей и самооценки;

- 77 % родителей (законных представителей) повысили уровень родительской компетентности;

- 95 % родителей (законных представителей) активно включены в коррекционно-развивающий процесс и применяют полученные рекомендации в постреабилитационный период, у них наблюдается: улучшение психоэмоционального состояния; удовлетворенность ролью родителя, воспитывающего ребенка с особенностями;

- 100 % семей охвачено социально культурными мероприятиями;

- расширен спектр форм и практик стационарозамещающих технологий, увеличен охват детей с инвалидностью до 75%.

Технология ДМРЦ – инновационный проект комплексной реабилитации детей-инвалидов, суть которого заключена в том, что в домашних условиях разворачивается реабилитационный центр с сопутным обучением и поддержкой родителей. ДМРЦ – это целая система, в которой в тесном тандеме работают специалисты в рамках мультидисциплинарной команды, родители, социальные партнеры в форме межведомственного взаимодействия.

Представленная практика позволяет непрерывно оказывать содействие в получении всесторонней помощи семьям, нуждающимся в социальном сопровождении, обеспечивает семьям доступность комплексной реабилитации и абилитации, позволяет осуществлять профилактику, обстоятельств, обуславливающих нуждаемость детей в реабилитации в стационарных условиях.

# **Инновационный проект комплексной реабилитации детей-инвалидов в домашних условиях «Домашний микрореабилитационный центр»**

---

## **ПРИЛОЖЕНИЕ**

---

### **Приложение 1**

#### **МЕТОДЫ, ТЕХНОЛОГИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ПРОЕКТЕ «ДОМАШНИЙ МИКРОРЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР»**

Метод «Артикуляционная гимнастика» используется для тренировки органов артикуляции. При помощи артикуляционных упражнений вырабатываются полноценные движения, необходимые для правильного произношения звуков.

Артикуляционная гимнастика включает упражнения как для тренировки подвижности и переключаемости органов, отработки определённых положений губ, языка, правильного произношения всех звуков, так и для каждого звука той или иной группы.

«Дыхательная гимнастика» – система дыхательных упражнений. Метод нужен для формирования правильного речевого дыхания, необходимого для правильного звукопроизношения, голосообразования, темпа и ритма речи. Работа над речевым дыханием заключается в выработке длительного ротового выдоха, формировании умения экономно расходовать воздух в процессе речи с учетом его добора.

«Логопедическая ритмика» – это коррекционная методика обучения и воспитания детей с нарушениями речи, средствами движения, музыки и слова. Логопедическая ритмика, являясь составной частью коррекционной ритмики, воздействует на моторику и речь. Помогает преодолеть речевые нарушения путём развития и коррекции двигательной сферы.

Элементы «Су Джок-терапия» – метод основан на воздействии на определенные биологически активные точки кистей рук. Су-джок – это также регулярное и опосредованное воздействие на биоэнергетические точки с целью активизации защитных функций организма. Су-джок используют и при плохой подвижности пальчиков. Эта процедура значительно улучшает мелкую моторику рук, поднимает настроение ребенку.

«Логопедический массаж» – логопедическая техника, способствующая нормализации произносительной стороны речи, эмоционального

состояния лиц, страдающих речевыми нарушениями. Метод активного механического воздействия, который изменяет состояние мышц, нервов, кровеносных сосудов и тканей периферического речевого аппарата. Используется логопедический массаж при нарушениях: дизартрия, в том числе и ее стертые формы; ринолалия; нарушения голоса; заикание; афазия; задержка речевого развития.

«Музыкотерапия» – воздействие музыки с терапевтическими целями. Использование музыки помогает улучшению психоэмоционального состояния детей, снятию фактора тревожности, стимуляции двигательных функций, развитию и коррекции сенсорных процессов (ощущений, восприятия, представлений) и сенсорных способностей, растормаживанию речевой функции, развитию чувства ритма, темпа, времени, развитию мыслительных способностей и фантазии, развитию вербальных и невербальных коммуникативных навыков, нормализации просодической стороны речи.

Элементы методов «Арттерапии» и «Сказкотерапии» – незаменимы в случаях тяжелых эмоциональных нарушений, коммуникативной некомпетентности, а также при низком уровне развития мотивации к деятельности. В случае трудностей общения: замкнутости, низкой заинтересованности в сверстниках или излишней стеснительности, арттерапия позволяет объединить детей в группу при сохранении индивидуального характера их деятельности и облегчить процесс их коммуникации, опосредовать ее творческим процессом.

Метод «Телесно-ориентированной терапии». Занятия направлены на повышение уверенности в себе, развитие творческих способностей и умений принимать себя, как личность, развитие коммуникативных навыков. Метод применяется при: страхах, тревожности; панических атаках, депрессивном состоянии; установлении контакта с окружающими; двигательных нарушениях, мышечных зажимах замкнутости, неуверенности в себе.

Методика Floortime подразумевает под собой следование инициативе ребенка в игре и социальном взаимодействии. Концепция DIR и методика Floortime базируются на предположении о том, что, работая с эмоциональными, или аффективными, проявлениями, мы можем благотворно влиять на базовые способности, ответственные за отношения, мышление и общение.

Метод Томатис – это система слуховых тренировок, направленная на улучшение восприятия и переработки мозгом аудиоинформации.

Эта техника, дополняющая профессиональное развивающее сопровождение (занятия дефектолога, логопеда, психолога). Занятия по методу Томатиса, направлены в первую очередь на развитие когнитивной, познавательной сферы, способствует образованию новых нейронных связей. При использовании метода Томатис, специальным образом обработанная музыка тренирует мышцы слуховой системы, а определенные частоты активизируют конкретные участки мозга. Помимо воздействия на когнитивную сферу, Томатис оказывает влияние на развитие общей и мелкой моторики, у детей улучшается координация движений, формируется восприятие своего тела, улучшается чувство ритма, чувство равновесия.

Программно-методический комплекс МОБИ Соло способствует развитию координации движений, скорости и точности, избирательности моторной реакции, моторной ловкости. Позволяет развивать слуховое восприятие, слуховую и зрительную память, внимание и мышление.

Приложение «Аутизм. Общение». Портативные коммуникаторы. Приложение для детей с аутизмом, обеспечивающее неречевую коммуникацию с другими людьми используя карточки. Оно позволяет создавать собственный язык альтернативного общения при помощи карточек, фотографий и записи голоса. Главная задача этого приложения – помочь в общении детям, которые не могут говорить сами.

Специальное образовательное средство «Special EdukationTools Программный инструмент, позволяющий в кратчайшие сроки подготовить для ребенка с ментальными нарушениями образовательное задание на компьютере (нарисовать картину, построить дом, изобразить семью и т.п.). Позволяет быстро создавать и накапливать всевозможные наглядные материалы, подборки иллюстраций и текстов, коллекции развивающих заданий необходимой тематики

Технология «Домашний микрореабилитационный центр» - улучшение качества жизни, обеспечение доступности и непрерывности реабилитационных услуг для детей-инвалидов (в том числе детей раннего возраста и детей с тяжелыми множественными нарушениями развития), не имеющих возможность регулярно посещать учреждение социального обслуживания. Стационарозамещающая технология представляет собой проведение комплекса реабилитационных мероприятий на дому детям, нуждающимся в социальном обслуживании

в связи с полной или частичной утратой способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, инвалидности, и направлена на повышение качества жизни таких детей, восстановление их социального и психологического статуса, профилактику инвалидности.

## Приложение 2

### **ЦИКЛ ЗАНЯТИЙ ЛОГОПЕДА В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА «ДОМАШНИЙ МИКРО РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР»**

Цикл коррекционных занятий в рамках реализации проекта «Домашний микро реабилитационный центр» определяет содержание и организацию психологической реабилитации для детей-инвалидов, обучающихся на дому.

Во время реабилитации и абилитации детей-инвалидов и детей с ОВЗ в домашних условиях существует ряд проблем, обусловленных психофизическими особенностями: стойкое нарушение психофизического развития, познавательной деятельности, недоразвитие высших познавательных функций, конкретность и поверхностность мышления, несформированность всех операций речевой деятельности, нарушение словесной регуляции поведения, незрелость эмоционально-волевой сферы, несформированность произвольности и целенаправленности всех видов деятельности, низкая работоспособность.

Коррекционный цикл занятий рассчитана на детей-инвалидов и детей с ОВЗ в возрасте от 3 до 18 лет.

Цель коррекционного цикла занятий – создание условий для успешной реабилитации и абилитации ребенка инвалида с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в целях всестороннего развития личности в зависимости от индивидуальных особенностей и функциональных возможностей.

Задачи:

1. Развитие звуковой стороны речи;
2. Развитие связной речи;
3. Развитие лексического запаса и грамматического строя речи;
4. Развитие коммуникативных умений и навыков;
5. Развитие неречевых процессов.

Цикл коррекционных занятий логопеда в рамках реализации проекта

«Домашний микро реабилитационный центр»

№ п/п	Тема коррекционного занятия	Основные этапы коррекционного занятия	Материалы
1.	Знакомство. Диагностика. Консультирование родителей	Знакомство с семьёй, воспитывающих детей-инвалидов. Создание доверительных взаимоотношений с семьёй, посредством беседы и сбора анамнеза для более подробного изучения особенностей развития ребенка. Знакомство с ребенком, наблюдение за особенностями развития (наличие понимания речи, развитие зрительного контакта, развитие коммуникативных навыков, познавательной активности, общее развитие мелкой и крупной моторики), Построение успешного контакта для проведения диагностики развития ребенка. Диагностический инструментарий: - наблюдение, диагностика	-диагностический материал Серебряковой, -диагностический материал Стребелевой, диагностические методы на выявления развития, цикл развивающих интерактивных игр «Мерсибо»

		Серебряковой, Стребелевой, диагностические методы на выявления развития ВПФ.	
После сбора информации о развитии ребенка-инвалида, специалист может сделать вывод о функциональных возможностях и используя индивидуальный подход подбирать наполняемость индивидуальных коррекционных занятий.			
2.	Развитие артикуляционной моторики	- статические и динамические артикуляционные, мимические упражнения; -упражнения, необходимые для постановки и правильного произношения сонорных звуков: «Индюк», «Балалайка», «Маляр», «Дятел», «Грибок»; - сила и плавность речевого дыхания: игра «Чей пароход лучше гудит», «Фокус», «Футбол», «Шторм в стакане».	Дидактический материал, зеркала, цикл развивающих интерактивных игр «Мерсибо»
3	Развитие фонематического восприятия	- дифференциация оппозиционных звуков, слов – паронимов; - формирование умения подбирать слово с заданным гласным и согласным звуком; -выделение звука из ряда звуков, гласных из начала слова, согласных из конца, середины и конца слова; - различение гласных и согласных звуков; -формирование первоначальных навыков звукового анализа и синтеза открытых и закрытых слогов, слов из	Цикл развивающих интерактивных игр «Мерсибо»: «Перед концертом»; «Бедный дракончик»; «Пять китайских братьев»; «Волк и овцы» Упражнения: «Скажи наоборот»; Посидим в тишине; Услышь шопот Угадай, чей



		<p>трех-пяти звуков;  -формирование навыка различения согласных по признакам: глухой-звонкий, твердый- мягкий;  -закрепление понятий звук, гласный звук, согласный звук, слог, слово, предложение.</p>	голосок
4	<p>Развитие лексики и <a href="#">грамматического строя</a> речи</p>	<p>- расширение словаря за счет всех частей речи;  -развитие способности к обобщению предметов по пройденным лексическим темам.  -учить образовывать форму имен сущ-х в косвенных падежах;  -закреплять согласование имен прилагательных с существительными;  -учить строить предложно-падежные конструкции;  -учить согласовывать имена числительные с именами существительными;  -учить образовывать относительные прилагательные, названия детенышей животных;  -учить образовывать глаголы совершенного вида, приставочные глаголы;  -учить распространять предложения путем введения однородных членов.</p>	<p>Дидактический материал  Упражнения:  Кого я вижу, что я вижу,  Кто где живет,  Цикл развивающих интерактивных игр «Мерсибо»:  «Что бывает осенью»;  «Домашние животные»;  «Поехали на рыбалку»;  «Витрина магазина»;  «Игрули»,  приложение-коммуникатор для мобильных платформ «Аутизм: Общение».</p>
5	<p>Развитие связной речи</p>	<p>- развитие умения вслушиваться в обращённую речь, отвечать на вопросы распространёнными</p>	<p>Дидактический материал, мнемосхемы, картинный материал</p>

		<p>предложениями;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-учить пересказывать короткие тексты;</li> <li>-учить пересказывать хорошо знакомые сказки;</li> <li>-обучать составлению короткого рассказа по картине, серии сюжетных картин, рассказов-описаний по плану.</li> </ul>	<p>Цикл развивающих интерактивных игр «Мерсибо»: «По домам»; «Кто, Что делает»; «Угадай профессию», «Такси вызывали», приложение-коммуникатор для мобильных платформ «Аутизм: Общение».</p>
6	Развитие общей и мелкой моторики	<ul style="list-style-type: none"> <li>- совершенствование кинестетической основы движений;</li> <li>-обучение навыкам работы с карандашом и ручкой;</li> <li>-закрепление навыка манипуляции с мелкими предметами.</li> </ul>	<p>Карандаши, бумага, крупы, шнурки, шарики, Цикл развивающих интерактивных игр «Мерсибо»: - артикуляционная гимнастика; - пальчиковая гимнастика с приведением</p>
7	Развитие памяти, мышления, воображения	<ul style="list-style-type: none"> <li>-способствовать развитию внимания, памяти</li> <li>-развивать мышление</li> <li>-развивать творческое воображение;</li> <li>-способствовать развитию связной речи;</li> <li>-способствовать снятию у детей эмоционального напряжения, мышечных зажимов.</li> </ul>	<p>Дидактический материал, наглядный материал, цикл развивающих интерактивных игр «Мерсибо»: «Кто лишний», «Что сначала», «Танцы с папуасами»</p>
8	Совершенствование	- закрепление умения	Наглядный

	психологической базы речи	слушать обращенную речь; - игры и упражнения на совершенствование слухового внимания, зрительного восприятия, ориентировки в пространстве, логического мышления.	материал, карандаши, мешочек с предметами, цикл развивающих интерактивных игр «Мерсибо»: «Невнимательный художник», «Потерянный хвост», «Игро звуки», «Тик-Так звуки»
9	Самомассаж	-сформировать привычку к здоровому образу жизни; -развивать телесные ощущения и переживаемые чувства; -снять эмоциональное и мышечное напряжение; -оптимизировать мышечный тонус; -развивать навыки самомассажа рук, ног, головы, лица и т.д.	Наглядные картинки-схемы, Су-джок, массажные колечки, тактильные мячики
10	Интерактивные игры	-развитие слухового внимания; -развитие фонематического слуха и навыков звукового анализа; -активизация словарного запаса; - развитие грамматического строя речи; -развитие связной речи; -профилактика и коррекция нарушений чтения и письма	Цикл развивающих интерактивных игр «Мерсибо»
11	Пополнение словарного запаса	-расширение объема словаря; -уточнение значения слов;	Чемоданчики с наборами картинок, цикл

		-развитие структуры значения слова; -формирование семантических полей; -расширение связей между словами.	развивающих интерактивных игр «Мерсибо», приложение-коммуникатор для мобильных платформ «Аутизм: Общение».
12	Нейрогимнастические упражнения (кинезиологические)	-развитие межполушарной специализации; -развитие межполушарного взаимодействия; -развитие комиссур (межполушарных связей); -синхронизация работы обоих полушарий; -развитие мелкой и общей моторики.	Картинки-схемы, настольные нейроигры, нейрораскраски

Приложение 3

**ЦИКЛ ЗАНЯТИЙ ПСИХОЛОГА В РАМКАХ  
РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА  
«ДОМАШНИЙ МИКРО РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР»**

Цикл коррекционных занятий в рамках реализации проекта «Микрореабилитационный центр» определяет содержание и организацию психологической реабилитации для детей-инвалидов, обслуживающихся на дому. Занятия с психологом направлены на создание специальных условий абилитации/реабилитации в домашних условиях, посредством индивидуального и дифференцированного подхода к абилитации/реабилитации.

Во время реабилитации и абилитации детей – инвалидов и детей с ОВЗ в домашних условиях существует ряд сложностей, обусловленных психофизическими особенностями: стойкое нарушение психофизического

развития, обусловленное основным заболеванием, недоразвитие, либо же тотальное нарушение познавательной деятельности и высших психических функций, несформированность речевой деятельности в целом, нарушение регуляторных процессов поведения, незрелость эмоционально-волевой и коммуникативных сфер, несформированность произвольности и целенаправленности деятельности, низкий объем работоспособность. Поэтому цикл коррекционных занятий, был составлен с учетом специфики детей нашего учреждения.

Коррекционный цикл занятий рассчитан на детей – инвалидов и детей с ОВЗ в возрасте от 3 до 18 лет. Актуальность цикла коррекционных занятий заключается в следующем: - разработан план работы психолога по работе с детьми – инвалидами и детьми ОВЗ, позволяющая индивидуализировать реабилитационный материал для ребенка различной нозологии и с разным потенциалом.

Цель коррекционного цикла занятий – создание условий для успешной психологической реабилитации и абилитации ребенка – инвалида и для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в целях всестороннего развития личности в зависимости от индивидуальных особенностей и функциональных возможностей.

Задачи:

1. Охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия;
2. Создание специальных условий для реализации реабилитационных мероприятий на дому;
3. Обеспечение психологической помощью и поддержкой родителей или законных представителей воспитывающих детей-инвалидов и повышение компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития, воспитания и реабилитации;

4. Развитие познавательной активности, коммуникативных навыков, социализации, психоэмоционального равновесия, с учетом функциональных возможностей ребенка-инвалида.

Цикл коррекционных занятий психолога в рамках реализации проекта  
«Микрореабилитационный центр»

№ п/п	Название коррекционного занятия	Описание коррекционного занятия	Материалы
1.	Знакомство. Диагностика. Консультирование родителей.	Знакомство с семьёй, воспитывающих детей- инвалидов и детей с ОВЗ. Создание доверительных взаимоотношений с семьёй, посредством беседы и сбора анамнеза для более подробного изучения особенностей развития ребенка. Клиническая беседа. Знакомство с ребенком, наблюдение за особенностями развития (наличие понимания речи, развитие зрительного контакта, развитие коммуникативных навыков, познавательной активности, общее развитие мелкой и крупной моторики), Построение успешного контакта для проведения диагностики развития ребенка. Диагностический инструментарий: - наблюдение, диагностика Серебряковой, Стребелевой,	- диагностический материал Серебряковой, - диагностический материал Стребелевой, - диагностический комплект психолога Н.Я.Семаго, М.М.Семаго, - диагностические методы на выявления развития ВПФ (внимание, память, мышление, воображение, речь).

		<p>диагностический комплект психолога Н.Я.Семаго, М.М.Семаго, диагностические методы на выявления развития ВПФ.</p>	
<p>После сбора информации о развитии ребенка-инвалида или ребенка с ОВЗ, специалист может сделать вывод о функциональных возможностях и, используя индивидуальный подход подбирать наполняемость индивидуальных коррекционных занятий.</p>			
2.	<p>Активизация положительного эмоционального фона.</p>	<p>У детей с интеллектуальной недостаточностью в большинстве случаев наблюдаются отклонения в развитии эмоциональной сферы. Характерна бедность эмоциональных переживаний, неустойчивость эмоций. Поэтому развитие эмоций является важным аспектом в коррекционной работе.</p> <p>1. Вводная часть: Приветствие, настрой на позитивные эмоции (муз. Железновой)</p> <p>2. Телесно-ориентированная терапия (самомассаж, тактильные стихи и тактильные книжки)</p> <p>3. Сказкотерапия.</p> <p>4. Арт-терапия.</p> <p>5. Занятие с использованием методического материала для развития эмоциональной сферы (для интеллектуально сохранных детей).</p> <p>6. Сенсорное развитие. Занятие с использованием музыкальных инструментов, светящихся</p>	<p>- музыкальная колонка, музыкальный носитель, - сенсорные материалы, - мячики Су-Джок, - тактильные книги, - музыкальные инструменты. - погремушки.</p>

		<p>игрушек, мыльных пузырей, сенсорных коробок, воды и других сенсорных материалов.</p> <p>7. Заключительная часть: подведение итогов занятий, рефлексия. Снятие психоэмоционального напряжения.</p>	
3	Активизация зрительного внимания.	<p>У детей с интеллектуальной недостаточностью наблюдаются низкий уровень развития зрительного внимания. В большинстве случаев ребенок с трудностью устанавливает зрительный контакт и отслеживает материал.</p> <p>Развитие зрительного внимания необходимо для полноценного развития личности.</p> <p>1. Вводная часть: Приветствие, настрой на позитивные эмоции (муз. Железновой)</p> <p>2. Телесно-ориентированная терапия (самомассаж, тактильные стихи и тактильные книжки)</p> <p>3. Сказкотерапия.</p> <p>4. Арт-терапия.</p> <p>5. Занятие с использованием методического материала для развития зрительного внимания (для интеллектуально сохранных детей).</p> <p>6. Сенсорное развитие. Занятие с использованием музыкальных</p>	<p>- музыкальная колонка, музыкальный носитель,</p> <p>- сенсорные материалы,</p> <p>- дары Фрёбеля,</p> <p>- мячики Су-Джок,</p> <p>- тактильные книги, - музыкальные инструменты.</p> <p>- погремушки.</p>



		<p>инструментов, светящихся игрушек, мыльных пузырей, сенсорных коробок с разным наполнением и других сенсорных материалов.</p> <p>7. Заключительная часть: подведение итогов занятий, рефлексия. Снятие психоэмоционального напряжения.</p>	
4	<p>Развитие концентрации внимания</p>	<p>У детей с интеллектуальной недостаточностью наблюдаются низкий уровень развития концентрации внимания. В большинстве случаев ребенок с трудностью устанавливает зрительный контакт и отслеживает материал. Развитие концентрации внимания необходимо для полноценного развития личности.</p> <p>1. Вводная часть: Приветствие, настрой на позитивные эмоции (муз. Железновой)</p> <p>2. Телесно-ориентированная терапия (самомассаж, тактильные стихи и тактильные книжки)</p> <p>3. Сказкотерапия.</p> <p>4. Арт-терапия.</p> <p>5. Занятие с использованием методического материала для развития концентрации внимания (для интеллектуально сохранных детей).</p> <p>6. Сенсорное развитие.</p>	<p>- музыкальная колонка, музыкальный носитель,</p> <p>- сенсорные материалы, -мячики Су-Джок,</p> <p>- тактильные книги, - музыкальные инструменты.</p> <p>- погремушки.</p> <p>-сенсорные игрушки,</p> <p>-карточки с изображением различных картинок,</p> <p>-игрушки для сюжетно-ролевой игры,</p> <p>- дары Фрёбеля.</p>

		<p>Сенсорные мешочки, игры с водой, занятия с элементами флортайм.  Дары Фрёбея.  7. Игровая терапия.  Развитие сюжетно-ролевой игры. Дары Фрёбея.  7. Заключительная часть: подведение итогов занятий, рефлексия. Снятие психоэмоционального напряжения.</p>	
5	Активизация коммуникативного потенциала	<p>У детей с интеллектуальной недостаточностью наблюдаются низкий уровень развития коммуникативного потенциала. В большинстве случаев ребенок с трудом понимает обращенную речь или обращенную речь понимает, но коммуникативные навыки отсутствуют. Специалисту важно понять на каком этапе развития находится ребенок, и начать своевременную коррекцию совместно с логопедом.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Вводная часть: Приветствие, настрой на плодотворную работу.</li> <li>2. Артикуляционная гимнастика.</li> <li>3. Су-джок терапия.</li> <li>4 Составление предложений из слов по картинке.</li> <li>5 Работа с приложением «Аутизм. Общение»</li> <li>6. Пополнение словарного запаса при использовании игровой терапии.</li> </ol>	<p>Карточки с картинками,  Цифровые коммуникаторы.</p>

		7. Открытый вопрос.	
6	Снятие психоэмоционального напряжения	<p>У детей с особыми образовательными потребностями часто прослеживается нестабильный эмоциональный фон, поэтому необходимо стабилизировать эмоциональное состояние:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- свето-звуко стимуляцией,</li> <li>-сеансом релаксации,</li> <li>-ароматерапией,</li> <li>- технологиями эбру,</li> <li>- арт-терапевтическими техниками.</li> </ul> <p>Также для детей младшего возраста мы предлагаем сенсорные игры или игры с сенсорными коробками, игры с водой для снятия эмоционального напряжения.</p> <p>Также как способ снятия эмоционального напряжения можно использовать арт-терапевтическую технику «Эбру».</p>	Музыкальное сопровождение. Рисование на воде «Эбру».
7	Развитие познавательной активности	<p>На занятиях по активизации познавательной активности представлены упражнения на общее развитие внимания, памяти, мышления, воображения.</p> <p>Структура занятий состоит:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Вводная часть: Приветствие, настрой на позитивные эмоции (муз. Железновой)</li> <li>2. Основная часть: - развитие <b>концентрации внимания</b></li> </ol>	Методический материал из пособий по развитию психического развития. Дары Фрёбеля.

		<p><i>Игра «Найди два одинаковых предмета».</i>  <i>Игра «Исключение лишнего»</i>  <i>Игра «Выкладывание узора из мозаики или из палочек»</i>  <i>Игра «Назови предмет»</i>  <i>Игра «Дорисуй».</i>  <i>Игра «Лабиринт»</i>  <i>Корректирующая проба</i></p> <p><b>-Развитие памяти:</b>  <i>Игра «Что под платочком»</i>  <i>Игра « Где мишка»</i>  <i>Игра 10 слов Лурия</i>  - Развитие мышления:  Тест «Заселение домика»  Упр. «Третий лишний»  Упр «Смысловой ряд»  Упр «Путаница»  Упр «Запомни и назови»  Упр «Кто спрятался»</p> <p><b>- Развитие воображения:</b>  <i>Игра «Загадочные письма»</i>  <i>Игра «Несмеяна»</i>  <i>Игра «Потрогаем слово»</i>  <i>Игра «Дорисуй»</i></p> <p>Заключительный этап может быть проведена рефлексия, для снятия психоэмоционального напряжения.</p>	
8	Развитие - эмоционально-личностной сферы	Коммуникативные игры направлены на формирование у детей умения увидеть в другом человеке его достоинства и давать другому вербальное или невербальное «поглаживание», обучают умению сотрудничать.	Стимульный материал по необходимости.

		<p>Чаще использую коммуникативные игры и упражнения в водной части, цель которой настрой на совместную работу, установление эмоционального контакта, например,</p> <p><i>Игра: «Волшебные очки»,</i>  <i>Игра: «Волшебный клубок» («Связующая нить»),</i>  <i>Игра: «Не сердись, улыбнись»,</i> <i>Игра: «Комплимент»,</i>  <i>Игра: «Добрый день»,</i>  <i>Игра: «Катушка»,</i>  <i>Игра: «Позови ласково»,</i>  <i>Игра: «Мяч»,</i>  <i>Игра: «Приветствие с воображаемым мячом»,</i>  <i>Игра: «Улыбка»,</i>  <i>Игра: «Я хочу с тобой подружиться»,</i>  <i>Игра: «Доброе животное»,</i>  <i>Игра: «Добрые слова».</i>  <i>Упражнения: «Я –мы»,</i>  <i>Игра: «Волшебный стул»,</i>  <i>Игра: «Король и свита»</i>  <i>Игра «Мои эмоции»</i>  <i>Игра «Волны»</i></p>	
9	Развитие общей и мелкой моторики	<p>Развитие у ребенка мелкой моторики важно еще и потому, что ему в дальнейшем потребуется использовать точные скоординированные движения: одеваться и обуваться, рисовать и писать, держать в руках ложку, кисточку или карандаш. Для того чтобы ребенок легко и успешно учился в школе, он должен легко и без напряжения</p>	<p>Прописи, тетради, Суджок-терапия, крупы, мелкие бусины, шнуровка. Дары Фрёбеля.</p>

		<p>говорить и писать.</p> <p><b>Развитие движений рук и ручной умелости.</b></p> <p>Движения пальцев рук имеют особое значение, так как оказывают огромное влияние на развитие высшей нервной деятельности ребенка. Своевременное развитие ручных умений положительно влияет на развитие речи детей, на формирование познавательных психических процессов: восприятия, памяти, мышления, внимания, воображения.</p> <p><b>Пальчиковая гимнастика.</b></p> <p>Очень важной частью работы по развитию мелкой моторики являются «пальчиковые игры». В ходе «пальчиковых игр» дети, повторяя движения взрослых, активизируют моторику рук. Тем самым вырабатывается ловкость, умение управлять своими движениями, концентрировать внимание на одном виде деятельности. Они увлекательны и способствуют развитию речи, творческой деятельности. Маленькие стишки, считалки, загадки, песенки, поговорки помогают развивать словарный запас, фразеологическую речь,</p>	
--	--	---	--

		<p>осмысливать то, что дети произносят вслух.</p> <p><b>Графические упражнения.</b></p> <p>Графические упражнения способствуют развитию мелкой моторики и координации движений руки, зрительного восприятия и внимания. Выполнение графических упражнений очень важно для успешного овладения письмом.</p> <p><b>Пальчиковый игротренинг.</b></p> <p>Пальчиковый игротренинг включает в себя: сжатие, растяжение, расслабление кисти; использование изолированных движений каждого из пальцев.</p> <p>Пальчиковый игротренинг-это профилактика неврозов, речевое развитие, подготовка к письму, формирование почерка, психологическая коррекция.</p>	
10	Снятие психоэмоционального напряжения	<p>Для снятия психоэмоционального напряжения можно использовать психогимнастику. Дети изучают различные эмоции и учатся ими управлять. Психогимнастика помогает детям преодолевать барьеры в общении, лучше понять себя и других, снимает психическое напряжение, дает возможность самовыражению и снятию</p>	Музыкальное сопровождение. Рисование на воде «Эбру»

		<p>мышечного напряжения при тревожности.</p> <p>«Путешествие в сказочный лес»</p> <p>Игра «Попробуй повтори».</p> <p>Также как способ снятия эмоционального напряжения можно использовать арт-терапевтическую технику «Эбру».</p>	
11	Развитие памяти.	<p>Основная цель занятий - Целенаправленное развитие памяти, которое определяет возможность успешного освоения ребенком собственно образовательной программы детского сада (а в дальнейшем и школьной программы).</p> <p>Занятие № 1. Тренировка визуализации запоминаемых слов.</p> <p>Занятие № 2. Тактильные, обонятельные соощущения при запоминании слов.</p> <p>Пример с книгой и подушкой.</p> <p>№ 3. Слуховые, тактильные, обонятельные, вкусовые ощущения при запоминании слов. Пример с апельсином.</p> <p>Занятия № 5. Тренировка внимания. Выполнение двух дел одновременно.</p> <p>Запоминание слов и рисование крестиков.</p>	
12	Повторная диагностика. Консультирование родителей.	Выявление положительной динамики, по той же диагностики, что и в начале курса. Диагностический инструментарий: -	- диагностический материал Серебряковой, -



		наблюдение, диагностика Серебряковой, Стребелевой, диагностический комплект психолога Н.Я.Семаго, М.М.Семаго , диагностические методы на выявления развития ВПФ. Сравнение результатов. Клиническая беседа.	диагностический материал Стребелевой, диагностический комплект психолога Н.Я.Семаго, М.М.Семаго диагностические методы на выявления развития ВПФ (внимание, память, мышление, воображение, речь)
--	--	--	--

Приложение 4

**«ДОБРАЯ СКАЗКА ВХОДИТ В ДОМ»  
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ПРОЕКТ ТЕАТРА  
АКТЕРА И КУКЛЫ «ПЕТРУШКА»**

Концепция создания выездных спектаклей для обслуживания детей-инвалидов на дому продиктована временем и социальной необходимостью. К сожалению, с каждым годом в нашей стране, как и во всем мире, увеличивается число инвалидов. В силу специфики заболеваний (ДЦП, заболевания опорно-двигательного аппарата, сердца и т.п.) эти дети, как правило, оказываются исключенными из социума.

В отделении социального патроната «Служба домашнего визитирования» центра состоят 75 ребят в возрасте от 3 до 14 лет. Эти дети лишены возможности покидать свой дом. Наш театр предложил творческое решение этой проблемы – куклотерапию. Ее образность, наглядность и материальность позволяют ребенку глубже вживаться в игровую ситуацию, запомнить ее приобрести новый жизненный опыт. Сказочные персонажи, оживляемые игрой профессиональных актеров-кукловодов, выступают в качестве помощников в реабилитации. Все сценарии для проекта разрабатываются режиссером при непосредственном участии социального педагога и педагога-психолога.

Кроме того, благодаря своей компактности и мобильности, только театр кукол может предоставить лежачему ребенку «живое общение» актера и зрителя, которое очень отличается от современного интерактивного общения. «Добрая сказка входит в дом» стартовала в 2013 году и финансировалась Департаментом культуры, молодежной политики и спорта Администрации города Сургута. Первый показ на дому состоялся 21 ноября 2014 года – 3 семьи увидели премьеру спектакля «Лунный Песик, Солнечный Зайчик и другие сны ЧудоЗонтика». После первого знакомства с театром они часто вспоминают и ждут следующего прихода наших артистов. По наблюдению психолога, сопровождающего проект, дети стали чаще улыбаться и даже играют своими игрушками в «театр» составляя диалоги. Показ спектакля на дому – это мощный толчок к психоэмоциональному развитию ребенка-инвалида и семьи в целом. Сегодня проект насчитывает 5 спектаклей: "Путешествие на Луну" (0+), "Путешествие на Солнце" (0+), "Как Маша поссорилась с подушкой" (0+), "Как Страусенок друзей искал" (0+), "Первинка первая" (0+).