

Департамент социального развития
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры



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

Программа
по консолидации усилий учреждений различных ведомств
в обеспечении непрерывного комплексного сопровождения инвалидов
молодого возраста с тяжелыми ментальными нарушениями
«Полюс поддержки – Югра»

Автор
Максимова Татьяна Романовна,
заведующий отделением
социальной реабилитации и абилитации

Сургут
2022

СОДЕРЖАНИЕ

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ.....	3
1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА.....	9
1.1. Актуальность программы.....	9
1.2. Целевая группа.....	13
1.3. Цели программы.....	13
1.4. Задачи программы.....	13
1.5. Направленность программы.....	14
1.6. Формы и методы работы.....	14
2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.....	17
2.1. Сроки и этапы реализации.....	17
2.2. Механизм реализации программы.....	18
2.3. План реализации программы.....	20
3. РЕСУРСЫ.....	27
3.1. Кадровые ресурсы.....	27
3.2. Материально-технические ресурсы.....	30
3.3. Информационные ресурсы.....	30
3.4. Методические ресурсы.....	30
3.5. Фонд оценочных средств.....	30
4. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ.....	31
4.1. Ожидаемые результаты.....	31
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	33
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	34
Приложение 1. Термины и определения.....	34
Приложение 2. Общая характеристика целевой группы программы.....	36
Приложение 3. Виды социальной реабилитации.....	42
Приложение 4. Работа с родителями/законными представителями.....	48
Приложение 5. Соглашение о взаимодействии.....	51

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

№ п/п	Критерий	Описание
1.	Наименование учреждения с указанием территориальной принадлежности	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский реабилитационный центр», г. Сургут, ул. Бажова, д. 42
2.	Наименование и направленность программы	Программа по консолидации усилий учреждений различных ведомств в обеспечении непрерывного комплексного сопровождения инвалидов молодого возраста с тяжелыми ментальными нарушениями «Полнос поддержки – Югра». Направленность программы – комплексная (межведомственная)
3.	Ф.И.О. автора (авторского коллектива)	Максимова Татьяна Романовна, заведующий отделением
4.	Ф.И.О. работников, реализующих программу	Филоненко Светлана Дмитриевна, заместитель директора; Опарина Елена Владимировна, юрисконсульт; Максимова Татьяна Романовна, заведующий отделением; Павлюк Алена Николаевна, методист; Гараева Юлия Наильевна, специалист по комплексной реабилитации; Нестеренко Ольга Николаевна, ассистент по оказанию технической помощи; Харина Любовь Семеновна, ассистент по оказанию технической помощи; Важитова Рита Артемовна, ассистент по оказанию технической помощи; Мендик Наталья Геннадьевна, специалист по работе с семьей; Ужегова Анастасия Андреевна, психолог, музыкотерапевт; Шаборова Маргарита Константиновна, культорганизатор; Борисов Марат Викторович, логопед; Фахрутдинова Екатерина Владимировна, инструктор по адаптивной физической культуре; Кулакова Ольга Валентиновна, медицинская сестра по массажу; Кузьменко Алевтина Дмитриевна, медицинская сестра; Грибанова Любовь Николаевна, инструктор по труду
5.	Ф.И.О. должность лица, утвердившего программу	Королева Светлана Вячеславовна, директор бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский реабилитационный центр»

6.	Дата утверждения программы	Программа рассмотрена на Методическом совете (протокол № 1 от 20.01.2022), утверждена приказом учреждения от 25.01.2022 № 14-п
7.	Практическая значимость	<p>В течение последнего десятилетия отмечается рост детской инвалидности вследствие психических расстройств. Соответственно в ближайшее десятилетие число молодых инвалидов с ментальными нарушениями будет расти. А значит, государство будет нуждаться в программах реабилитации и абилитации лиц с ментальной инвалидностью, обеспечивающих гарантированное право каждого человека с инвалидностью на получение комплекса реабилитационно-абилитационных услуг независимо от места проживания, тяжести течения и нозологического вида инвалидизирующего заболевания.</p> <p>Анализ основных мероприятий по реабилитации и абилитации, содержащихся в ИПРА, в динамике за 2014-2019 годы показал, что лица с инвалидностью из числа взрослого населения нуждаются, в первую очередь, в проведении мероприятий по медицинской реабилитации (99,8 %), по социальной реабилитации или абилитации (96,1 %), по профессиональной реабилитации (44,6 %) по реабилитации и абилитации методами адаптивной физической культуры и спорта (8,7 %), а также, в обеспечении технических средств реабилитации (38,6 %).</p> <p>Поэтому первой актуальной задачей, на решение которой направлена предлагаемая программа, является совершенствование взаимодействия между медицинскими организациями, осуществляющими помощь по медицинской реабилитации и реабилитационной организацией в целях преемственности и последовательности в реабилитационном процессе.</p> <p>Вторым немаловажным фактом является создание возможности для совершеннолетних инвалидов в получении ими образования, а также важных жизненно необходимых компетенций: навыков в самообслуживании, подготовка к самостоятельному (сопровождаемому проживанию), формирование социально-бытовых навыков, развитие интереса к общественно полезному труду.</p> <p>Мероприятия предлагаемой программы обеспечат доступность для ментальных инвалидов реабилитационных (абилитационных) услуг, основанных на комплексном, межведомственном подходе и в творческой сфере.</p> <p>Программа включает создание и функционирование при организациях различной ведомственной принадлежности инклюзивной театральной студии, медиалаборатории, танцевальной платформы,</p>

		<p>нескольких прикладных мастерских. Развитие в городской среде инклюзивного творческого пространства позволит адаптировать общество к людям с особыми потребностями и предоставит право лицам с инвалидностью на самовыражение.</p> <p>В рамках программы специалистами реабилитационного центра предусмотрено проведение обучающих мероприятий для сотрудников сторонних учреждений, направленных на формирование знаний и практических умений в работе с лицами с ментальной инвалидностью.</p> <p>Для обеспечения возможности доступа лиц с инвалидностью и их семей к наиболее актуальной информации по вопросам комплексной реабилитации и абилитации, перевода части реабилитационных и абилитационных технологий в информационное пространство в программу комплексного сопровождения предполагается внедрить дистанционное консультирование молодых инвалидов, находящихся в условиях территориальной удаленности места жительства от реабилитационного центра, в том числе посредством телереабилитации. Перевод отдельных мероприятий программы в дистанционный формат обеспечит переход системы комплексной реабилитации на качественно новый, современный уровень пользования реабилитационными (абилитационными) услугами.</p> <p>Важной составляющей программы является раздел по включению родителей в процесс адаптации инвалидов как равноправных его субъектов.</p> <p>Поэтому второй целевой группой программы выступают родители, законные представители, опекуны молодых инвалидов, участников программы. Для них предусмотрены совместные мероприятия семейного характера, а также тренинги и консультации.</p> <p>В целом программа позволит создать необходимые условия для инклюзии, социальной адаптации, максимально возможной интеграции молодых инвалидов в отдельные сферы жизни общества, повысить качество их жизни путем объединения усилий учреждений различной ведомственной принадлежности</p>
8.	Цель, задачи программы	<p><i>Цели программы:</i> социальная адаптация, максимально возможная интеграция и инклюзия молодых инвалидов с ментальными особенностями путем объединения усилий учреждений различной ведомственной принадлежности, повышение качества жизни родителей, являющихся законными представителями лиц с ментальной инвалидностью.</p>

		<p><i>Задачи программы</i></p> <p><i>Организационные:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - установить межведомственное взаимодействие с учреждениями здравоохранения, культуры и искусства, физической культуры и спорта по комплексному сопровождению молодых инвалидов, расширить сеть социальных контактов с сотрудниками заинтересованных ведомств; - заключить соглашения и организовать планирование совместной деятельности с учреждениями – партнерами программы; - обучить специалистов различных учреждений навыкам взаимодействия с лицами с ментальными нарушениями, альтернативной коммуникации, необходимой для целей социальной адаптации и интеграции инвалидов с нарушениями интеллектуальных функций; - обеспечить набор участников программы и провести диагностическое обследование уровня актуального развития и сформированных умений и навыков, творческих способностей. <p><i>Практические:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - консолидировать усилия учреждений различной ведомственной принадлежности в вопросах организации комплексного сопровождения молодых инвалидов; - предоставить молодым инвалидам комплекс медицинских услуг, не относящихся к социальным услугам, врачами учреждений здравоохранения на базе учреждения социального обслуживания; - расширять рамки независимости молодых людей с ментальными особенностями, реализуя комплекс мероприятий, способствующих повышению реабилитационного потенциала молодых инвалидов, формированию у них социально-бытовых, социально-средовых навыков и включение их в общественно полезную деятельность; - развивать и поддерживать творческие способности молодых инвалидов посредством создания инклюзивной театральной студии, хореографической платформы, медиалаборатории и прикладных мастерских демонстрировать творческие достижения участников программы; - поддерживать семьи молодых инвалидов посредством организации различных мероприятий, направленных на укрепление внутрисемейных отношений; - провести дистанционные формы реабилитации (телереабилитации) молодых инвалидов, находящихся удаленно от учреждения социального обслуживания.
--	--	--

		<p><i>Аналитические:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - провести анализ эффективности программы; - исследовать динамику развития практических навыков и умений у молодых инвалидов; - диссеминировать опыт программы среди учреждений округа
9.	Целевая группа	<ol style="list-style-type: none"> 1. Молодые инвалиды с ментальными особенностями (20 человек). 2. Законные представители молодых взрослых с ментальными особенностями (40 человек). 3. Сотрудники учреждений различной ведомственной принадлежности (15 человек)
10.	Сроки реализации	<p>Программа рассчитана на 3 года реализации – февраль 2022 г. – январь 2025 г.</p> <p>Этапы реализации программы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Организационно-диагностический этап – 3 месяца (февраль-апрель 2022 г.). 2. Практический (основной) этап – 2 года 8 месяцев (май 2022 г. – декабрь 2024 г.). 3. Аналитический этап – 1 месяц (январь 2025 г.)
11.	Ожидаемый результат	<ol style="list-style-type: none"> 1) Установлено межведомственное взаимодействие со структурными подразделениями Администрации города по вовлечению подведомственных учреждений к реализации программы. Консолидированы усилия учреждений различной ведомственной принадлежности в вопросах организации комплексного сопровождения молодых инвалидов. К участию в программе привлечены 5 организаций культуры и искусства, 1 организация физической культуры и спорта, 2 родительские ассоциации, 1 поликлиника, 1 образовательное учреждение. Заключено 10 соглашений о совместной реализации программы. 2) 15 специалистов различных учреждений обучены навыкам взаимодействия с лицами с ментальными нарушениями, в т. ч. альтернативной коммуникации, необходимой для целей социальной адаптации и интеграции инвалидов с нарушениями интеллектуальных функций. Повышение уровня компетенций у специалистов на 75 %. 3) 20 молодых инвалидов, 40 семей и 9 привлеченных специалистов приняли участие в программе. 4) Проведено диагностическое обследование уровня актуального развития и сформированных умений и навыков, творческих способностей у 20 молодых инвалидов. На основе результатов обследования проведено закрепление молодых инвалидов за творческими студиями, мастерскими и спортивными секциями. Охват участников секциями и студиями составил 100 % от всей целевой группы.

		<p>5) Организовано медицинское сопровождение молодых инвалидов. 100 % лиц охвачено динамическим наблюдением врачей.</p> <p>6) Реализован комплекс мероприятий, способствующих повышению реабилитационного потенциала молодых инвалидов, формированию у них социально-бытовых, социально-средовых навыков и включение их в общественно полезную деятельность в отношении 20 молодых инвалидов.</p> <p>7) Осуществлено реабилитационно-образовательное сопровождение молодых инвалидов – учащихся образовательного учреждения. Положительная динамика в повышении реабилитационного потенциала отслеживается у 85 % участников программы.</p> <p>8) 75 % молодых инвалидов раскрыли творческие и физические способности посредством участия в инклюзивной театральной студии, хореографической платформе, медиалаборатории, прикладных мастерских, спортивных секциях.</p> <p>9) У 85 % семей улучшились внутрисемейные отношения.</p> <p>10) 100 % семей приняли участие в мероприятиях программы.</p> <p>11) 30 % молодых инвалидов, находящихся удаленно от учреждения социального обслуживания, охвачены дистанционными формами реабилитации.</p> <p>12) Коэффициент эффективности реализуемой программы составил 95 %.</p> <p>13) Опыт программы представлен 16 учреждениям социального обслуживания</p>
12.	Партнеры программы	<p><i>Структурные подразделения Администрации города:</i> Служба по охране здоровья населения, Комитет культуры и туризма, Управление физической культуры и спорта, Департамент образования.</p> <p><i>Учреждения:</i> МАУ «Многофункциональный культурно-досуговый центр», МАУ «Городской культурный центр», БУ «Сургутский музыкально-драматический театр», БУ «Центр адаптивного спорта», КОУ «Сургутская школа для обучающихся с ОВЗ», БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника», БУ «Сургутская городская клиническая стоматологическая поликлиника № 1».</p> <p><i>Творческие студии:</i> Студия «Счастливый художник», Танцевальный клуб «Элегия».</p> <p><i>Родительские ассоциации:</i> ВОРДИ, Фонд поддержки людей с РАС и другими ментальными нарушениями «Город солнца»</p>

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1. Актуальность программы

В течение последнего десятилетия отмечается рост детской инвалидности вследствие психических расстройств. Начиная с 2014 года эта группа болезней занимает устойчивое первое место в структуре детской инвалидности – преимущественно за счет расстройств психологического развития (в том числе расстройств аутистического спектра, по которым наблюдается самый интенсивный рост первичной инвалидности среди всех нозологических форм) и умственной отсталости (по данным форм федерального статистического наблюдения за деятельностью федеральных государственных организаций медико-социальной экспертизы за соответствующие годы).

Соответственно в ближайшее десятилетие число молодых инвалидов с ментальными нарушениями будет расти. А значит, государство будет нуждаться в программах реабилитации и абилитации лиц с ментальной инвалидностью, обеспечивающих гарантированное право каждого человека с инвалидностью на получение комплекса реабилитационно-абилитационных услуг независимо от места проживания, тяжести течения и нозологического вида инвалидизирующего заболевания.

Анализ основных мероприятий по реабилитации и абилитации, содержащихся в ИПРА, в динамике за 2014-2019 годы показал, что лица с инвалидностью из числа взрослого населения нуждаются, в первую очередь, в проведении мероприятий по медицинской реабилитации (99,8 %), по социальной реабилитации или абилитации (96,1 %), по профессиональной реабилитации (44,6 %) по реабилитации и абилитации методами адаптивной физической культуры и спорта (8,7 %), а также в обеспечении технических средств реабилитации (38,6 %) (по данным форм федерального статистического наблюдения за деятельностью федеральных государственных организаций медико-социальной экспертизы за соответствующие годы).

Однако практика показывает, что с достижением совершеннолетия инвалида медицинская реабилитация зачастую уходит на второй план и учреждения социального обслуживания в основном занимаются развитием сохранных или потенциальных возможностей и способностей молодых инвалидов без участия медицинской организации.

Поэтому первой актуальной задачей, на решение которой направлена предлагаемая программа, является совершенствование взаимодействия между медицинскими организациями, оказывающими помощь в медицинской

реабилитации, и реабилитационной организацией в целях преемственности и последовательности в реабилитационном процессе. Достижение желаемого результата обеспечивается разработкой и реализацией совместных мероприятий с учреждениями здравоохранения для молодых инвалидов, получателей социальных услуг, таких как: прием врача-терапевта на базе реабилитационного центра, назначение медицинских процедур, их прохождение в социально-медицинском отделении учреждения и пр.). Данная работа сопровождается формированием непрерывного маршрута комплексного сопровождения молодого инвалида в рамках Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью, в том числе детей с инвалидностью, на период до 2025 года.

Второй актуальной проблемой в работе с молодыми инвалидами является формирование у них компетенций, позволяющих взаимодействовать с окружающим миром. И здесь на помощь приходит социокультурная реабилитация, позволяющая мягко, посредством искусства, способствовать самовыражению человека с инвалидностью, определению им своего места в жизни общества.

Однако вопросы реабилитации и абилитации методами культуры и искусства в настоящее время не урегулированы. Что приводит к отсутствию разнообразия форм социокультурной реабилитации лиц с инвалидностью.

Более того, в настоящее время отсутствует достаточное количество специалистов, способных на высоком профессиональном уровне осуществлять социокультурную реабилитацию и абилитацию инвалидов с ментальными нарушениями.

Мероприятия предлагаемой программы обеспечат доступность для ментальных инвалидов реабилитационных (абилитационных) услуг, основанных на комплексном, межведомственном подходе, в творческой сфере.

Программа включает создание и функционирование при организациях различной ведомственной принадлежности инклюзивной театральной студии, медиа-лаборатории, танцевальной платформы, нескольких прикладных мастерских для посещения инвалидами и членами их семей. Развитие в городской среде инклюзивного творческого пространства позволит адаптировать общество к людям с особенными потребностями и предоставит право лицам с инвалидностью на самовыражение. Данная работа будет проводиться с привлечением работников учреждений культуры и искусства,

физической культуры и спорта на основании частно-государственного партнерства.

В рамках программы специалистами реабилитационного центра предусмотрено проведение по отдельному тематическому плану просветительских и обучающих мероприятий для сотрудников учреждений культуры и искусства, учреждений физической культуры и спорта, в том числе адаптивного спорта, направленных на формирование знаний и практических умений в работе с лицами с ментальной инвалидностью.

Для обеспечения возможности доступа лиц с инвалидностью и их семей к наиболее актуальной информации по вопросам комплексной реабилитации и абилитации, перевода части реабилитационных и абилитационных технологий в информационное пространство, в программу комплексного сопровождения предполагается внедрить дистанционное консультирование молодых инвалидов, находящихся территориально удаленно от реабилитационного центра, в том числе посредством телереабилитации. Перевод отдельных мероприятий программы комплексного сопровождения молодых инвалидов в дистанционный формат обеспечит переход системы комплексной реабилитации на качественно новый, современный уровень пользования реабилитационными (абилитационными) услугами.

Эффективной технологией системной психолого-педагогической помощи и поддержки, социальной адаптации и интеграции неорганизованных молодых людей с умственной отсталостью, проживающих в семьях, является организация работы групп кратковременного дневного пребывания. В целях развития социальной компетентности у молодых инвалидов и подготовки их к самостоятельному сопровождаемому проживанию в сентябре 2021 года на базе Сургутского реабилитационного центра сформирована группа молодых инвалидов, обеспечивающая преемственность работы по обучению, воспитанию и социализации детей-инвалидов, ее продолжение на качественно новом уровне в связи с изменением статуса получателей услуг. Основным направлением в комплексной реабилитации и абилитации молодых инвалидов является обучение сопровождаемому проживанию людей с тяжелыми нарушениями развития, развитие их самостоятельности в решении повседневных жизненных задач в бытовой, социально-коммуникативной, досуговой деятельности, выработка и закрепление навыков у инвалидов с умственной отсталостью к возможному независимому проживанию и доступной общественно полезной деятельности. В работу группы включены мероприятия по социально-средовой, социально-бытовой, психолого-педагогической, физкультурно-оздоровительной и социокультурной

реабилитации, которые подготавливают молодых инвалидов к выходу в инклюзивные творческие студии и клубы.

Группа молодых инвалидов – это возможность получения ценного социального опыта, альтернативного помещению в психоневрологический интернат.

Настоящая Программа рассчитана на инвалидов в возрасте от 18 до 35 лет с умственной отсталостью и психическими расстройствами без грубых и опасных нарушений поведения и острой психической соматики, способных к обучению элементарным навыкам самообслуживания и общественно полезной деятельности.

Многие современные технологии социализации молодых инвалидов развиваются в основном силами родительских ассоциаций, мотивированных на создание достойных условий проживания и дневной занятости, обеспечение максимальной жизненной самостоятельности и социальной интеграции в социум собственных детей по достижении ими 18 лет.

В связи с этим важной составляющей программы является раздел по включению родителей в процесс адаптации инвалидов как равноправных его субъектов.

Поэтому второй целевой группой программы выступают родители, законные представители, опекуны молодых инвалидов, участников программы.

Третьей целевой группой программы являются работники учреждений различных ведомств, трудовая деятельность которых связана с организацией продуктивной занятости молодых инвалидов.

Таким образом, настоящая программа призвана, в первую очередь, сформировать у специалистов учреждений различных ведомств структурно-системный подход к решению проблем молодых инвалидов с интеллектуальными нарушениями.

Разработанная программа является примером социального партнерства государственных учреждений различной ведомственной принадлежности и родительских ассоциаций в вопросах организации сопровождаемой социальной дневной занятости людей с инвалидностью.

Мероприятия программы реализовываются в контексте внедрения стационарозаменяющих технологий, альтернативных интернатному содержанию людей с ментальными и тяжелыми нарушениями развития.

1.2. Целевая группа

- 1) Молодые взрослые с ментальными особенностями (20 человек).
- 2) Законные представители молодых взрослых с ментальными особенностями (40 человек).
- 3) Сотрудники учреждений различной ведомственной принадлежности (15 человек).

1.3. Цели программы: социальная адаптация, максимально возможная интеграция и инклюзия молодых инвалидов с ментальными особенностями путем объединения усилий учреждений различной ведомственной принадлежности, повышение качества жизни родителей, являющихся законными представителями лиц с ментальной инвалидностью.

1.4. Задачи программы

Организационные:

- установить межведомственное взаимодействие с учреждениями здравоохранения, культуры и искусства, физической культуры и спорта по комплексному сопровождению молодых инвалидов, расширить сеть социальных контактов сотрудников заинтересованных ведомств;
- заключить соглашения и организовать планирование совместной деятельности с учреждениями – партнерами программы;
- обучить специалистов различных учреждений навыкам взаимодействия с лицами с ментальными нарушениями, обучить альтернативной коммуникации, необходимой для целей социальной адаптации и интеграции инвалидов с нарушениями интеллектуальных функций;
- обеспечить набор участников программы и провести диагностическое обследование уровня актуального развития и сформированных умений и навыков, творческих способностей.

Практические:

- консолидировать усилия учреждений различной ведомственной принадлежности в вопросах организации комплексного сопровождения молодых инвалидов;
- предоставить молодым инвалидам комплекс медицинских услуг, не относящихся к социальным услугам, врачами учреждений здравоохранения на базе учреждения социального обслуживания;
- расширять рамки независимости молодых людей с ментальными особенностями, реализуя комплекс мероприятий, способствующих

повышению реабилитационного потенциала молодых инвалидов, формированию у них социально-бытовых, социально-средовых навыков и включение их в общественно полезную деятельность;

- развивать и поддерживать творческие способности молодых инвалидов посредством создания инклюзивной театральной студии, хореографической платформы, медиалаборатории и прикладных мастерских демонстрировать творческие достижения участников программы;

- поддерживать семьи молодых инвалидов посредством организации различных мероприятий, направленных на укрепление внутрисемейных отношений;

- провести дистанционные формы реабилитации (телереабилитации) молодых инвалидов, находящихся удаленно территориально от учреждения социального обслуживания.

Аналитические:

- провести анализ эффективности программы;
- исследовать динамику развития практических навыков и умений у молодых инвалидов;
- диссеминировать опыт программы среди учреждений округа.

1.5. Направленность программы

Программа является комплексной и включает следующие направления: медицинское, коррекционно-диагностическое, социально-средовое, психолого-педагогическое, социально-культурное, физкультурно-оздоровительное и консультативно-просветительское.

1.6. Формы и методы работы

Формы и методы работы представлены в таблице 1.

Таблица 1– Формы и методы работы

Вид	Формы работы	Методы работы
1	2	3
Организационные	Рабочая встреча, совещание, консультация, родительское собрание	Планирование, информирование, объяснение, инструктирование, демонстрация, иллюстрация,

Продолжение таблицы 1

1	2	3
Исследовательские	<p>Коррекционно-диагностическое направление:</p> <ul style="list-style-type: none"> - диагностика уровня актуального развития и сформированных навыков самообслуживания и социально-бытового ориентирования; - диагностика творческих способностей, сбор анамнестических данных; - определение уровня нарушений эмоционально-волевой сферы; - диагностика семейных отношений 	<p>Анкетирование, опрос, наблюдение, тестирование, анализ документации, изучение процесса и результатов деятельности молодых инвалидов</p>
Практические	<p><i>Медицинское направление:</i> медицинская диагностика, консультация, физиолечение, оздоровительная гимнастика.</p> <p><i>Социально-средовое направление:</i> циклы практических занятий, направленных на обучение инвалида жизненным навыкам, персональной безопасности, социальному общению.</p> <p><i>Психолого-педагогическое направление:</i> циклы практических занятий и тренингов, направленных на развитие социально-бытовых навыков, навыков самообслуживания, коррекцию эмоционально-волевой сферы, формирование коммуникативных навыков.</p> <p><i>Социально-культурное направление:</i> практические занятия в инклюзивных студиях и мастерских: театральной, хореографической, ИЗО, гончарная, медиалаборатории; социально значимые акции и культурно-досуговые мероприятия для всей семьи; отчетные концерты и выставки творческих работ.</p> <p><i>Физкультурно-оздоровительное направление:</i> практическое занятие (тренировка) в спортивно-оздоровительной секции ОФП Центра адаптивного спорта, спортивные эстафеты для всей семьи</p>	<p>Видеометод, игра, дискуссия использование технических средств, демонстрация, лекция, беседа, рассказ, практические задания, тренинг, альтернативная коммуникация, объяснение, консультирование, сенсорная интеграция, показ, метод практического разучивания, метод разучивания двигательных действий, методы заучивания, картотека</p>

Продолжение таблицы 1

1	2	3
	<p>Консультативно-просветительское направление:</p> <p>- для молодых инвалидов: дистанционные и очные занятия, направленные на развитие социально-бытовых навыков, навыков самообслуживания, коррекцию эмоционально-волевой сферы, формирование коммуникативных навыков</p> <p>- для родителей: информационные часы и лекции, психологические тренинги, семинары, индивидуальное консультирование, мастер-классы, родительский клуб</p> <p>- для специалистов учреждений культуры и спорта: лекции, практикумы, презентации</p>	
<p>Аналитические</p>	<p>Мониторинг динамики уровня сформированных умений, анализ полученных данных, аналитический отчет, презентация, анализ результатов деятельности, трансляция опыта программы: круглый стол доклад презентация</p>	<p>Сбор полученных данных и оценка результативности программы, оформление полученных данных, выработка рекомендаций, иллюстрация и схематизация полученных результатов, демонстрация, рассказ</p>

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. Сроки и этапы реализации программы

Программа рассчитана на 3 года реализации – с февраля 2022 г. по январь 2025 г.

Этапы реализации программы

1. Организационно-диагностический этап – 3 месяца (февраль-апрель 2022 г.)

В рамках организационно-диагностического этапа проводятся рабочие встречи, совещания с учреждениями различных ведомств для выработки совместных мероприятий по комплексному сопровождению молодых инвалидов. Заключаются соглашения с учреждениями – партнерами программы. Проводится обучение специалистов учреждений навыкам взаимодействия с лицами с ментальными нарушениями, в том числе обучение альтернативной коммуникации. Проводится набор участников программы и диагностика уровня актуального развития и сформированных умений и навыков, творческих способностей у молодых инвалидов. Сбор медицинского анамнеза получателей социальных услуг. Разрабатывается индивидуальный план предоставления социальных услуг и план реабилитационных и абилитационных мероприятий. Проводится зачисление молодых инвалидов в творческие мастерские и оздоровительные секции по предпочтениям и выявленным склонностям, зачисление на курсы реабилитации в группы кратковременного пребывания и полного дня. Планируются формы работы с законными представителями молодых инвалидов, исходя из бесед и анкетирования.

2. Практический (основной) этап – 2 года 8 месяцев (май 2022 г. – декабрь 2024 г.)

Основной этап состоит из мероприятий, консолидирующих усилия учреждений различной ведомственной принадлежности в вопросах организации комплексного сопровождения молодых инвалидов. Молодым инвалидам предоставляется комплекс медицинских услуг врачами учреждений здравоохранения на базе учреждения социального обслуживания. По результатам обследований инвалиды получают назначения на физиолечения и проходят его в рамках курса социальной реабилитации. На практическом этапе реализуется комплекс мероприятий, способствующих повышению реабилитационного потенциала молодых инвалидов, формированию у них социально-бытовых, социально-средовых навыков и включению их в общественно полезную деятельность в группах кратковременного пребывания и полного дня.

Также осуществляется работа инклюзивной театральной студии, изостудии, гончарной мастерской, хореографической платформы, медиалаборатории, оздоровительных секций. Проводятся отчетные концерты и выставки творческих работ, спортивные эстафеты, различные мероприятия, направленные на укрепление внутрисемейных отношений. Все студии и секции имеют инклюзивный характер и организованы на базе привлеченных организаций – партнеров программы. Для молодых инвалидов, находящихся удаленно территориально от учреждения социального обслуживания, проводятся дистанционные формы реабилитации (телереабилитации).

3. Аналитический этап – 1 месяц (январь 2025 г.)

На данном этапе подводится анализ эффективности программы; мониторинг динамики развития практических навыков и умений у молодых инвалидов; диссеминация опыта программы среди учреждений округа осуществляется на круглых столах и конференциях.

2.2. Механизм реализации программы

С согласования структурных подразделений Администрации города в рамках межведомственного взаимодействия на основании соглашений о сотрудничестве в реализацию программы включаются 6 учреждений здравоохранения, образования, культуры и искусства, физической культуры и спорта, 2 родительские ассоциации, 2 индивидуальных предпринимателя: танцевальная студия и студия «Счастливый художник».

Учреждения реализуют свои направления работы совместно с Сургутским реабилитационным центром, выступающим в качестве руководителя программы согласно Плану реализации программы (таблица 2). Центром осуществляется набор молодых инвалидов на курсы реабилитации и членов их семей. Проводится первичная и повторная диагностика сформированных умений и навыков, исследуется уровень актуального развития совершеннолетних.

Реализация Программы проводится поэтапно и начинается с проведения диагностики, основной целью которой является определение наиболее развитых функций инвалида для последующего подбора индивидуального комплекса абилитационно-реабилитационных мероприятий. При проведении диагностики предметами исследования являются:

- реабилитационный потенциал семьи;
- личностные мотивации и жизненные установки молодого инвалида;
- степень развитости коммуникативных и мыслительных способностей, социально-бытовых навыков, социально-средовой ориентации;

- двигательная активность.

По результатам обследования проводятся курсы реабилитации по 21 дню, направленные на комплексное формирование/развитие социально-бытовых, социально-средовых и коммуникативных навыков. А также молодые инвалиды привлекаются к общественно полезному труду.

Для сотрудников учреждений – партнеров программы центр проводит обучающие мероприятия, где психологи знакомят специалистов с особенностями взаимодействия с ментальными инвалидами, представляют методы и приемы педагогического и психологического воздействия на совершеннолетних, презентуют основные средства альтернативной коммуникации для неречевых получателей социальных услуг.

Специалистами реабилитационного центра проводятся тематические групповые и индивидуальные встречи с родителями (законными представителями) молодых инвалидов, направленные на стабилизацию психоэмоционального состояния, гармонизацию внутрисемейных отношений.

Учреждение социального обслуживания обеспечивает сопровождение молодых инвалидов на занятия в творческие мастерские и студии, спортивные секции, проводит мероприятия для семей, участвует в подготовке и проведении выставок «особого искусства», совместно с образовательной организацией обеспечивает право совершеннолетнего на получение образования, в т.ч. предоставляя место и время для учебных занятий на базе учреждения.

Все учреждения – участники программы согласно плану реализации проводят онлайн-мастер-классы для молодых инвалидов, находящихся в территориально удаленном районе от реабилитационного центра.

По итогам комплексного сопровождения проводятся отчетные концерты, выставки, на которых демонстрируются достижения молодых инвалидов, обеспечивается возможность их творческого самовыражения.

Особое внимание уделяется медицинскому сопровождению совершеннолетних. В рамках межведомственного взаимодействия Городской поликлиникой № 4 проводится диспансеризация целевой группы программы, проводятся приемы врача-терапевта, сбор медицинских анализов, назначается физиолечение, даются заключения на посещения молодыми инвалидами спортивных секций. Физиолечение проводится специалистами социально-медицинского отделения на базе Сургутского реабилитационного центра.

В подведении итогов программы принимают участие все привлеченные учреждения.

2.3. План реализации программы

Таблица 2 – План реализации программы

№ п/п	Задачи	Наименование мероприятия	Сроки реализации	Ответственный исполнитель/ соисполнители	Ожидаемые результаты
1	2	3	4	5	6
I	Организационный этап программы				
1.1.	Установить межведомственное взаимодействие с учреждениями здравоохранения, культуры и искусства, физической культуры и спорта по комплексному сопровождению молодых инвалидов, расширить сеть социальных контактов сотрудников заинтересованных ведомств	1. Организация и проведение переговоров с руководителями структурных подразделений Администрации города. 2. Проведение рабочих совещаний с представителями структурных подразделений Администрации города. 3. Проведение рабочих встреч с представителями учреждений различной ведомственной принадлежности	Февраль 2022 г. февраль-апрель 2022 г. февраль-апрель 2022 г.	БУ «Сургутский реабилитационный центр», структурные подразделения Администрации города: служба охраны здоровья населения, комитет культуры и туризма, управление физической культуры и спорта, департамент образования	Организовано 3 совещания и 3 рабочие встречи с представителями Администрации города и подведомственными учреждениями. Налаживание межведомственного взаимодействия по реализации комплексного сопровождения молодых инвалидов
1.2.	Заключить соглашения и организовать планирование совместной деятельности с учреждениями – партнерами программы	Разработка проектов соглашений, проведение юридических, правовых консультаций	До 30.04.2022	БУ «Сургутский реабилитационный центр»	Заключены соглашения с учреждениями города о совместной реализации мероприятий программы. Привлечено 7 организаций к реализации программы

Продолжение таблицы 2

1	2	3	4	5	6
1.3.	Обучить специалистов различных учреждений навыкам взаимодействия с лицами с ментальными нарушениями, альтернативной коммуникации, необходимой для целей социальной адаптации и интеграции инвалидов с нарушениями интеллектуальных функций	Проведение 6 тематических тренингов для 15 специалистов учреждений здравоохранения, культуры и искусства, спорта	Февраль-апрель 2022 г. (2 раза в месяц)	БУ «Сургутский реабилитационный центр»	Осуществлен набор сотрудников в кол-ве 15 человек для участия в программе
1.4.	Обеспечить набор участников программы и провести диагностическое обследование уровня актуального развития и сформированных умений и навыков, творческих способностей	1. Проведение рекламной акции по набору молодых инвалидов и их семей в программу. 2. Оформление документов на зачисление участников программы в группы молодых инвалидов на курсы реабилитации. 3. Проведение комплексного обследования молодых инвалидов. 4. Проведение обследования семей	Апрель 2022 г.	БУ «Сургутский реабилитационный центр»	Осуществлен набор целевых групп: молодых инвалидов и членов их семей для участия в программе. 20 молодых инвалидов прошли комплексное диагностическое обследование, 40 семей приняли участие в обследовании внутрисемейных отношений
II	Практический этап программы				
2.1.	Консолидировать усилия учреждений различной	1. Проведение процедуры согласования со	Апрель 2022 г.	БУ «Сургутский реабилитационный	Знакомство всех участников программы с поставленной

Продолжение таблицы 2

1	2	3	4	5	6
	<p>ведомственной принадлежности в вопросах организации комплексного сопровождения молодых инвалидов</p>	<p>всеми включенными учреждениями норм, средств и способов деятельности. 2. Выработка модели межведомственного взаимодействия, направленного на достижение цели программы</p>		<p>центр», БУ СМДТ, МАУ ГКЦ, МАУ МКДЦ, Центр адаптивно спорта, Танцевальный клуб «Элегия», Студия «Счастливый художник», ВОРДИ, ФП «Город солнца», Городская поликлиника № 4, Стоматологическая клиника, КОУ «Сургутская школа для обучающихся с ОВЗ»</p>	<p>задачей, осознание своих целей и интересов, возможностей и знаний</p>
2.2.	<p>Предоставить молодым инвалидам комплекс медицинских услуг, не относящихся к социальным услугам, врачами учреждений здравоохранения на базе учреждения социального обслуживания</p>	<p>1. Проведение плановых плановой диспансеризации молодых инвалидов (1 раз в год). 2. Проведение выездного приема врача-терапевта (2 раза в год). 3. Проведение осмотров и санации полости рта (1 раз в год)</p>	<p>Январь 2023 г., январь 2024 г. август 2022 г., март 2023 г., август 2023 г., январь 2024 г., февраль 2022 г., 2023 г., 2024 г.</p>	<p>Городская поликлиника № 4, БУ «Сургутская городская клиническая стоматологическая поликлиника № 1»</p>	<p>Обеспечение медицинской реабилитации молодых инвалидов. Профилактика хронических заболеваний, улучшение стоматологического здоровья совершеннолетних</p>

Продолжение таблицы 2

1	2	3	4	5	6
2.3.	<p>Расширять рамки независимости молодых людей с ментальными особенностями, реализуя комплекс мероприятий, способствующих повышению реабилитационного потенциала молодых инвалидов, формированию у них социально-бытовых, социально-средовых навыков и включению их в общественно полезную деятельность</p>	<p>1. Проведение 20 курсов реабилитации молодых инвалидов в группах кратковременного пребывания и полного дня. 2. Реализация реабилитационно-образовательного маршрута для молодых инвалидов, учащихся образовательной организации</p>	<p>Май 2022 г. – декабрь 2024 г. сентябрь-май 2023 сентябрь-май 2024</p>	<p>БУ «Сургутский реабилитационный центр», КОУ «Сургутская школа для обучающихся с ОВЗ»</p>	<p>Формирование у 20 молодых инвалидов социально-бытовых, социально-средовых навыков и включение их в общественно полезную деятельность. Обеспечение непрерывности процесса реабилитации и образовательного процесса</p>
2.4.	<p>Развивать и поддерживать творческие способности молодых инвалидов посредством создания инклюзивной театральной студии, хореографической платформы, медиалаборатории и прикладных мастерских, демонстрировать творческие достижения участников программы</p>	<p>1. Организация работы инклюзивных студий и мастерских: - инклюзивная театральная студия; - инклюзивные изостудии и гончарная мастерская; - медиалаборатория; - инклюзивная танцевальная платформа</p>	<p>Май 2022 г. – декабрь 2024 г. 1 раз в неделю с участием 5 молодых инвалидов; 1 раз в неделю с участием 5 молодых инвалидов; 2 раза в месяц с участием 5 молодых инвалидов; 1 раз в неделю с участием 5 молодых инвалидов</p>	<p>Танцевальный клуб «Элегия», МАУ МКДЦ, МАУ ГКЦ, МАУ СМДТ, Студия «Счастливый художник», Центр адаптивного спорта</p>	<p>Организована работа 5 инклюзивных творческих студий и мастерских для молодых инвалидов на базе учреждений культуры и искусства. Организована 1 спортивная секция на базе учреждения физической культуры и спорта. Обеспечена интеграция молодых инвалидов в среду нормотипичных сверстников</p>

Продолжение таблицы 2

1	2	3	4	5	6
		<p>2. Организация работы спортивной секции по ОФП.</p> <p>3. Проведение отчетных концертов, шоу-программ: - «Зимняя сказка Югры», - «Весенняя капель», - «Перекресток возможностей», - «Полос дружбы – Югра»,</p> <p>4. Выставка «Вернисаж особого искусства».</p> <p>5. Выставка-резиденция «Мой первоцвет»</p>	<p>1 раз в неделю с участием 5 молодых инвалидов</p> <p>декабрь 2022 г., май 2022 г., декабрь 2023 г.</p> <p>апрель 2024 г., февраль 2023 г.</p> <p>март 2024 г.</p>		
2.5.	<p>Поддерживать семьи молодых инвалидов посредством организации различных мероприятий, направленных на укрепление внутрисемейных отношений</p>	<p>1. Проведение групповых и индивидуальных встреч с психологом на регулярной основе.</p> <p>2. Проведение семейного нового года.</p> <p>3. Проведение семейного турфестиваля «Время семьи».</p> <p>4. Проведение семейной спортивной эстафеты</p>	<p>Июль 2022 г. – март 2024 г. 1 раз в месяц</p> <p>декабрь 2023 г. декабрь 2024г. июль 2023 г.</p> <p>март 2023 г.</p>	<p>БУ «Сургутский реабилитационный центр», Центр адаптивного спорта, МАУ ГКЦ, Танцевальный клуб «Элегия»</p>	<p>Обеспечена поддержка семей с людьми с ментальными нарушениями, 40 семей вовлечены в мероприятия программы</p>

Продолжение таблицы 2

1	2	3	4	5	6
2.6.	Провести дистанционные формы реабилитации (телереабилитации) молодых инвалидов, находящихся территориально удаленно от учреждения социального обслуживания	1. Проведение дистанционных консультаций и коррекционных занятий для молодых инвалидов. 2. Проведение онлайн-мастер-классов по разучиванию танцев, изобразительности, проведение онлайн-занятий по оздоровительной гимнастике. 3. Проведение онлайн-лекций по массажу ручному и профилактике гиподинамии у молодых инвалидов	Июль 2022 г. – март 2024 г. 2 раза в месяц 1 раз в месяц 1 раз в квартал	БУ «Сургутский реабилитационный центр», Танцевальный клуб «Элегия», МАУ МКДЦ, МАУ ГКЦ, МАУ СМДТ, Студия «Счастливый художник», Центр адаптивного спорта, Городская поликлиника № 4	Охват реабилитационными услугами молодых инвалидов, не имеющих возможности посещать учреждение на постоянной основе
III	Аналитический этап программы				
3.1.	Провести анализ эффективности программы	Подготовка итоговой документации по программе	Апрель 2024 г.	БУ «Сургутский реабилитационный центр»	Проведен анализ полученных результатов в результате реализации программы. Определена степень удовлетворенности клиентов
3.2.	Исследовать динамику развития практических навыков и умений у молодых инвалидов	Проведение повторного комплексного обследования молодых инвалидов и их семей	Апрель 2024 г.	БУ «Сургутский реабилитационный центр»	Выявлена динамика развития практических навыков и умений у молодых инвалидов
3.3.	Диссеминировать опыт программы среди учреждений округа	Проведение круглого стола	Апрель 2024 г.	БУ «Сургутский реабилитационный центр»,	Опыт учреждения представлен 19 учреждениям социального обслуживания

Окончание таблицы 2

1	2	3	4	5	6
				<p>структурные подразделение Администрации города: служба охраны здоровья населения, комитет культуры и туризма, управление физической культуры и спорта, Танцевальный клуб «Элегия», МАУ МКДЦ, МАУ ГКЦ, МАУ СМДТ, Студия «Счастливый художник», Центр адаптивного спорта, Городская поликлиника № 4, ВОРДИ, ФП «Город солнца»</p>	<p>Обобщен и распространен опыт эффективных методов работы с молодыми инвалидами</p>

3. РЕСУРСЫ

3.1. Кадровые ресурсы

В реализации программы задействовано 16 специалистов учреждения социального обслуживания и 12 привлеченных специалистов.

Таблица 3 – Кадровые ресурсы

№	Должность	Функции
1	2	3
<i>Работники учреждения социального обслуживания</i>		
1.	Заместитель директора	Организует и координирует работу по реализации программы, готовит приказ о ее реализации, контролирует разработку методических, информационных и других документов, обеспечивающих реализацию программы
2.	Юрисконсульт	Готовит соглашения с организациями – партнерами программы
3.	Заведующий отделением	Координирует работу по программе, осуществляет контроль за выполнением плана мероприятий, проводит мониторинг эффективности реализации программы и анализ достигнутых результатов. Организует межведомственное взаимодействие: ведет переговоры, рабочие встречи, совещания, заседания рабочих групп. Планирует обучающие мероприятия со сторонними специалистами. Организует дистанционное консультирование и телереабилитацию молодых инвалидов
4.	Методист	Представляет информационные материалы о ходе и результатах реализации Программы на официальном сайте и соцсетях. Организует и проводит мероприятия по изучению опыта программы учреждениями округа
5.	Специалист по работе с семьей	проводит мероприятия по вовлечению семей (законных представителей) молодых инвалидов в программу; изучает их запросы и потребности. Участвует в мероприятиях, организованных для всей семьи
6.	Культурорганизатор	выявляет творческие способности молодых инвалидов, включает их в работу театральной студии и хореографической платформы, участвует в подготовке творческих номеров и спектаклей, помогает в проведении итоговых отчетных концертов театра и хореографических студий, взаимодействует с актерами театра и хореографами. Привлекается к репетициям. Проводит мероприятия и акции для членов семей
7.	Инструктор по адаптивной физической культуре	Выявляет уровень физической подготовки, физических способностей к виду спорта, сопровождает молодых инвалидов на занятиях в спортивной секции по ОФП. Участвует в проведении семейных эстафет

Продолжение таблицы 3

1	2	3
8.	Специалист комплексной реабилитации по	Организует выполнение режима дня групп молодых инвалидов, создает благоприятные условия для индивидуального развития и нравственного формирования личности молодого инвалида; проводит диагностику реабилитационного потенциала молодых инвалидов, обучает социально-бытовым навыкам, социально-бытовому ориентированию. Проводит социально-средовую реабилитацию получателей социальных услуг. Консультирует родителей. Сопровождает молодых инвалидов на секции и в творческие мастерские и студии. Организует практикумы (посещение мест общепита, магазинов, театра, выставок, кинозалов, спортивных соревнований). Проводит мероприятия по адаптации к городской среде и занятия по финансовой грамотности
9.	Ассистент по оказанию технической помощи	Организует бытовую, досуговую, социально-коммуникативную деятельность в период сопровождения. Сопровождает получателей услуг на прием к врачам и на физиопроцедуры. Помогает специалисту по комплексной реабилитации во время проведения коррекционных и реабилитационных мероприятий. Сопровождает молодых инвалидов на секции и в творческие мастерские и студии
10.	Инструктор по труду	Формирует у молодых инвалидов трудовые навыки и умения, готовит их к практическому применению полученных знаний. Организует общественно полезный труд получателей социальных услуг. Сопровождает в изостудию и гончарную мастерскую. Помогает изостудии при подготовке выставок «особого искусства»
11.	Психолог	Проводит комплексную диагностику уровня актуального развития, эмоционально-волевой сферы, коммуникативных навыков, семейных отношений. Проводит реабилитационные мероприятия: сеансы релаксации, занятия, тренинги с молодыми инвалидами и их родителями. Обучает специалистов других организаций взаимодействию с лицами с ментальной инвалидностью. Анализирует динамику психологических изменений молодых инвалидов и членов их семьи
12.	Логопед	Проводит диагностику речевого развития молодого инвалида, коррекционные занятия по развитию речи или по альтернативной коммуникации. Обучает специалистов других учреждений приемам речевого развития и альтернативным методам взаимодействия с получателем услуг
13.	Медицинская сестра по массажу	Проводит медицинский массаж молодым инвалидам по показаниям

Окончание таблицы 3

1	2	3
14.	Медицинская сестра	Проводит санпросвет работу, ежедневное наблюдение за здоровьем получателей социальных услуг, оказывает первую доврачебную помощь в случае необходимости
<i>Привлеченные специалисты</i>		
15.	Преподаватель глинотерапии и ИЗО	Проводит инклюзивные занятия в изостудии и гончарной мастерской, оформляет выставки рисунков и поделок, проводит социокультурную реабилитацию молодых инвалидов
16.	Режиссер	Проводит тестирование по результатам которых составляет индивидуальные и групповые траектории творческой адаптации молодых инвалидов. Организует постановку индивидуальных и групповых творческих номеров, спектаклей, цирковых выступлений в творческом инклюзивном театре. Пишет сценарий отчетного мероприятия. Организует итоговое мероприятие (шоу, спектакль, концерт)
17.	Артист театра	Участвует в театральной постановке в качестве актера
18.	Хореограф-преподаватель	Организует работу инклюзивной творческой хореографической платформы. Проводит тестирование и отбор молодых инвалидов. Проводит постановку танцевальных номеров, репетиции. Разучивает индивидуальные и групповые танцевальные номера с получателями услуг
19.	Работник медиалаборатории	Проводит тестирование и отбор молодых инвалидов для занятий в медийной студии. Организует участие инвалидов в репортажах и задействует их в подготовке видеороликов и мультфильмов
20.	Инструктор-методист по адаптивной физической культуре	Проводит отбор молодых инвалидов для занятий в оздоровительной секции по общей физической подготовке. Ведет работу секции. Проводит семейные эстафеты
21.	Врач-терапевт	Ведет прием на базе Сургутского реабилитационного центра. Направляет результаты осмотров в поликлиники по месту жительства молодого инвалида. Назначает физиолечение и занятия во адаптивной физической культуре
22.	Стоматолог	Ведет прием на базе Сургутского реабилитационного центра. Проводит профилактические осмотры 1 раз в полугодие
23.	Преподаватель	В случае, если молодой инвалид является учащимся образовательного учреждения, проводит уроки на базе Сургутского реабилитационного центра/образовательной организации. Обеспечивает обучение учащегося

3.2. Материально-технические ресурсы

При реализации программы используются материально-технические ресурсы БУ «Сургутского реабилитационного центра» и творческих студий. Помещения учреждений – партнеров программы и имеющееся у учреждений оборудование.

3.3. Информационные ресурсы

Размещение информации на стендах БУ «Сургутского реабилитационного центра, в системе Интернет на сайте Учреждения, в социальных сетях «ВКонтакте», «Одноклассники», «Телеграм».

3.4. Методические ресурсы

В реализации программы используются методические пособия, конспекты мероприятий, индивидуальных и групповых занятий, наглядно-иллюстративный, дидактический, игровой материал и атрибуты, а также следующие методические материалы:

1. Жизнь с достоинством : практическое пособие / под ред. А. М. Царева. – М: Издательство «Перо», 2017. – 272 с.
2. Сопровождаемое проживание: организационные и методические основы : методическое пособие / О. Н. Владимирова, Л. А. Кожушко, З. Н. Демина, Н. П. Лемке и др. – СПб, 2019. – 144 с.

3.5. Фонд оценочных средств

Для отслеживания происходящего развития совершеннолетних сотрудниками Сургутского реабилитационного центра ведется ежедневный дневник наблюдений, в котором отражаются действия молодых людей и дается качественная характеристика их выполнения, также отмечается эмоциональный фон и особенности поведения.

Изменения в развитии самостоятельности совершеннолетних отмечаются в индивидуальных планах, реабилитационных планах предоставления реабилитационных услуг с помощью оценочных средств в начале и в конце реабилитации.

В работе с молодыми инвалидами используются ассистивные технологии: устройства, продукты, оборудование, программное обеспечение, направленные на поддержку или улучшение функциональных возможностей лиц с инвалидностью.

4. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Ожидаемые результаты

1. Установлено межведомственное взаимодействие со структурными подразделениями Администрации города по вовлечению подведомственных учреждений к реализации программы. Консолидированы усилия учреждений различной ведомственной принадлежности в вопросах организации комплексного сопровождения молодых инвалидов. К участию в программе привлечены 5 организаций культуры и искусства, 1 организация физической культуры и спорта, 2 родительские ассоциации, 1 поликлиника, 1 образовательное учреждение. Заключено 10 соглашений о совместной реализации программы.

2. 15 специалистов различных учреждений обучены навыкам взаимодействия с лицами с ментальными нарушениями, в т.ч. альтернативной коммуникации, необходимой для целей социальной адаптации и интеграции инвалидов с нарушениями интеллектуальных функций. Повышение уровня компетенций у специалистов на 75 %.

3. 20 молодых инвалидов, 40 семей и 9 привлеченных специалистов приняли участие в программе.

4. Проведено диагностическое обследование уровня актуального развития и сформированных умений и навыков, творческих способностей у 20 молодых инвалидов. На основе результатов обследования проведено закрепление молодых инвалидов за творческими студиями, мастерскими и спортивными секциями. Охват секциями и студиями составил 100 % от общего количества участников целевой группы.

5. Организовано медицинское сопровождение молодых инвалидов. 100 % лиц охвачено динамическим наблюдением врачей.

6. Реализован комплекс мероприятий, способствующих повышению реабилитационного потенциала молодых инвалидов, формированию у них социально-бытовых, социально-средовых навыков и включению их в общественно полезную деятельность в отношении 20 молодых инвалидов.

7. Осуществлено реабилитационно-образовательное сопровождение молодых инвалидов – учащихся образовательного учреждения. Положительная динамика в повышении реабилитационного потенциала отслеживается у 85 % участников программы.

8. 75 % молодых инвалидов раскрыли творческие и физические способности посредством участия в инклюзивной театральной студии,

хореографической платформе, медиалаборатории, прикладных мастерских, спортивных секциях.

9. У 85 % семей улучшились внутрисемейные отношения.

10. 100 % семей приняли участие в мероприятиях программы.

11. 30 % молодых инвалидов, находящихся территориально удаленно от учреждения социального обслуживания, охвачены дистанционными формами реабилитации.

12. Коэффициент эффективности реализуемой программы составит 95 %.

13. Опыт программы представлен 16 учреждениям социального обслуживания.

Эффективность реализации программы рассчитывается по формуле:

$R = I/V * 100\%$, где:

I – численность людей целевой группы из общего охвата, у которых есть результаты реализации программы;

V – охват (численность) людей целевой группы программой.

Реализация программы считается эффективной, если фактически достигнутое его значение составляет не менее 50 %.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (с изм. и доп., вступ. в силу с 06.03.2018) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ (ред. от 14.11.2017) «Об основах социального обслуживания граждан Российской Федерации».
3. Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью, в том числе детей с инвалидностью, на период до 2025 года (утвержден распоряжением Правительства РФ от 18.12.2021 № 3711-р).
4. Гринспен, С. На ты с аутизмом / С. Гринспен, С. Уидер. – М.: Теревинф, 2013. – 512 с.
5. Жизнь с достоинством : практическое пособие / под ред. А. М. Царева. – М.: Издательство «Перо», 2017. – 272 с.
6. Сансон, П. Психопедагогика и аутизм. Опыт работы с детьми и взрослыми / Патрик Сансон. – М.: Благотворительный фонд «Теревинф», 2010. – 208 с.
7. Сопровождаемое проживание: организационные и методические основы : методическое пособие / О. Н. Владимирова, Л. А. Кожушко, З. Н. Демина, Н. П. Лемке и др. – СПб, 2019. – 144 с.

Термины и определения

Комплексная реабилитация и абилитация инвалидов – персонифицированное сочетание оптимально подходящих услуг и мероприятий для лиц с инвалидностью, в том числе детей с инвалидностью, по основным направлениям реабилитации и абилитации (медицинской, социальной (социально-бытовой, социально-средовой, социально-психологической, социально-педагогической), социокультурной, психолого-педагогической, профессиональной, физической (с использованием методов адаптивной физической культуры и адаптивного спорта), предоставляемых, в зависимости от необходимости одновременно или поэтапно, в целях полной реализации их реабилитационного потенциала, максимально возможного восстановления или компенсации имеющихся стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, подготовки и достижения социальной адаптации и интеграции, максимальной инклюзии, самостоятельности и независимости, повышения качества жизни.

Психолого-педагогическая реабилитация (абилитация) инвалида – комплекс мероприятий психолого-педагогической поддержки, направленных на обеспечение получения доступного качественного образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации инвалида.

Реабилитационная (абилитационная) услуга – действие (действия) по оказанию лицу с инвалидностью (в том числе ребенку с инвалидностью) услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, направленных на восстановление ранее утраченных или формирование отсутствовавших способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности в целях их социальной адаптации, достижения материальной независимости и интеграции в общество.

Реабилитационный потенциал – показатель, оценивающий максимально возможный уровень восстановления или (и) компенсации нарушенных функций организма или (и) ограничений жизнедеятельности лица с инвалидностью, в намеченный отрезок времени, с учетом индивидуальных резервов организма и компенсаторных возможностей лица с инвалидностью, факторов риска возникновения осложнений и факторов среды обитания, ограничивающих (способствующих) проведение(ю) реабилитационных мероприятий (в том числе, приверженность законного представителя и (или)

лица с инвалидностью), и определяемый в соответствии с оценочными шкалами.

Реабилитационный прогноз – вероятность реализации реабилитационного потенциала.

Реабилитация и абилитация инвалидов методами культуры и искусства (социокультурная реабилитация и абилитация) – комплекс услуг, направленных на достижение лицами с инвалидностью культурной компетенции и реализации культурных потребностей и интересов, осуществляемый с использованием всех видов творческой деятельности в соответствии с интересами и способностями лица с инвалидностью, в целях его социальной адаптации и интеграции в общество.

Сопровождение при получении реабилитационных (абилитационных) услуг» – комплекс услуг по оказанию лицам с инвалидностью, их законным (уполномоченным) представителям и членам семей помощи в подборе реабилитационных организаций, формировании оптимального реабилитационного (абилитационного) маршрута, получении интерактивной индивидуальной информационной поддержки при его реализации, а также мониторинг соответствия получаемых услуг их реабилитационным потребностям, содействие в координации предоставления реабилитационных (абилитационных) услуг разными поставщиками.

Социально-бытовая реабилитация и абилитация инвалидов – комплекс услуг, направленных на восстановление (формирование) способности лиц с инвалидностью, в том числе детей с инвалидностью, к самообслуживанию посредством восстановления (формирования) необходимых бытовых навыков, навыков персональной сохранности в быту (в пределах жилого помещения).

Социально-средовая реабилитация и абилитация инвалидов – комплекс услуг, направленных на восстановление (формирование) у инвалидов способности

самостоятельно передвигаться, ориентироваться и общаться (осуществлять взаимодействие) на объектах социальной, инженерной, транспортной, информационной инфраструктур.

Социально-психологическая реабилитация и абилитация инвалидов - комплекс услуг, направленных на восстановление (формирование) у лиц с инвалидностью, в том числе детей с инвалидностью, компонентов психической деятельности (высших психических функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик), обеспечивающих реабилитационную приверженность к реализации жизнедеятельности в бытовой, межличностной, социокультурной и профессиональной сферах для целей успешной социальной адаптации и интеграции в общество.

Социально-педагогическая реабилитация и абилитация инвалидов - комплекс услуг, направленных на восстановление (формирование) у лиц с инвалидностью, в том числе детей с инвалидностью, базовых жизненных и образовательных компетенций, необходимых для получения образования и осуществления социально-значимой деятельности.

Физическая реабилитация и абилитация инвалидов» - комплекс услуг, направленных на устранение или компенсацию нарушенных функций организма лица с инвалидностью, в том числе ребенка с инвалидностью, ограничений жизнедеятельности с использованием средств и методов адаптивной физической культуры и адаптивного спорта.

Общая характеристика целевой группы программы

Понятие умственной отсталости, ее формы и основные причины

Международная классификация болезней (МКБ-10) определяет умственную отсталость как состояние задержанного или неполного умственного развития, которое характеризуется снижением навыков, определяющих общий уровень интеллекта, т.е. познавательных способностей, языка, моторики, социальной дееспособности. Умственная отсталость может возникнуть на фоне психических или физических нарушений организма, наследственных заболеваний, влияния патогенных факторов, воздействующих на плод в период перинатального, натального и постнатального развития. В период родов патогенными факторами являются родовые травмы мозга. В период после родов умственная отсталость может быть вызвана нейроинфекциями. Реже ее причиной могут быть черепно-мозговые травмы, интоксикации.

Существуют разные подходы в классификации состояний умственной отсталости. Наиболее распространенной клинической классификацией является разделение умственной отсталости по степени интеллектуального дефекта. Традиционно выделялось три степени умственной отсталости: дебильность, имбецильность и идиотия (табл. 4).

Таблица 4 – Классификация умственной отсталости по МКБ-10

Коэффициент интеллекта (IQ)	Международная система
71 и выше	Норма
50-70	Незначительная умственная отсталость, затруднение в обучении
35-49	Умеренная умственная отсталость, трудности в обучении
25-39	Тяжелая умственная отсталость, значительные трудности в обучении
20 и ниже	Глубокая умственная отсталость

Степень умственной отсталости обычно оценивается стандартизованными тестами, определяющими состояние пациента. Они могут быть дополнены шкалами, оценивающими социальную адаптацию в данной окружающей обстановке.

Следует отметить, что эти методики обеспечивают ориентировочное определение степени умственной отсталости. Диагноз будет также зависеть от

общей оценки интеллектуального функционирования по выявленному уровню навыков Интеллектуальные способности и социальная адаптация со временем могут измениться.

Молодые люди с незначительной умственной отсталостью, как правило, обучаются по программам специального коррекционного образования. Возможности получения профессиональной подготовки для них хотя и затруднительны, но вполне осуществимы. Они могут трудоустраиваться в условиях открытого рынка труда незначительной профессиональной квалификации, создавать семьи. Эти люди дееспособны, поэтому общество признает их способными отвечать за свои поступки перед законом, нести воинскую повинность, наследовать имущество, участвовать в выборах в органы управления и т.д.

Молодые люди с умеренной степенью умственной отсталости, как правило, не способны осваивать специальные образовательные программы. У них поражены как кора больших полушарий головного мозга, так и подкорковые образования. Эти нарушения выявляются в ранние периоды развития ребенка. В младенческом возрасте такие дети начинают позже держать головку, самостоятельно переворачиваться, сидеть, овладевают ходьбой после трех лет. Речь появляется к концу дошкольного возраста и представляет собой отдельные слова, редко фразы, часто нарушено звукопроизношение. Существенно страдает моторика, поэтому навыки самообслуживания формируются с трудом и в более поздние сроки. Познавательные возможности снижены, нарушены ощущения, восприятие, память, внимание, мышление. Основной чертой, характерной для лиц данной категории, является неспособность к самостоятельному понятийному мышлению. Имеющиеся понятия носят конкретный бытовой характер, диапазон их узок. Речевое развитие примитивно, собственная речь бедна, хотя понимание речи на бытовом уровне сохранно.

Молодые люди с умеренной степенью умственной отсталости признаются инвалидами детства. Они способны овладеть навыками общения, социально-бытовыми навыками, грамотой, счетом, некоторыми сведениями об окружающем мире, научиться какому-либо ремеслу. В то же время они не могут вести самостоятельный образ жизни, нуждаются в опеке. Они способны выполнять простой труд, брать на дом работу, не требующую квалифицированного труда (склеивание конвертов, коробок и т. д.), хорошо справляются с сельскохозяйственными работами, что доставляет им радость, давая возможность самореализоваться.

Тяжелая степень умственной отсталости. Диагностика этих грубых нарушений возможна уже на первом году жизни ребенка. Среди многочисленных признаков особо выделяются нарушения статических и моторных функций: задержка в проявлении дифференцированной эмоциональной реакции, неадекватная реакция на окружение, позднее появление навыков стояния, ходьбы, относительно позднее появление лепета и первых слов, слабый интерес к окружающим объектам и игре. У взрослых резко нарушены процессы памяти, восприятия, внимания, мышления, снижены пороги чувствительности. Им недоступно осмысление окружающего, речь развивается крайне медленно и ограниченно или не развивается вообще. Наблюдаются тяжелые нарушения моторики, координации движений, пространственной ориентировки. Часто эти нарушения вынуждают к ведению лежачего образа жизни. Медленно и трудно формируются элементарные навыки самообслуживания. Эмоциональная сфера примитивная, проявление эмоций сводится к двум состояниям – неудовлетворенность и удовлетворение. Логическое мышление отсутствует, двигательная моторика угловатая, нецеленаправленная, предпочитают сидеть в стандартной позе, раскачиваясь, как маятник. Но они так же, как и все остальные, способны развиваться и могут научиться частично обслуживать себя, овладеть навыками общения (речевым или безречевым), расширять свои представления об окружающем мире.

Таблица 5 – Диагностика

Вид	Содержание	Методические приемы проведения
1	2	3
Первичная диагностика	Личное знакомство и установление контакта с инвалидом, изучение основных ограничений и особенностей протекания инвалидизирующего заболевания, оценка реабилитационного потенциала семьи (экономическое положение, условия проживания, информационная культура и т.п.)	Наблюдение, беседа, опрос, анкетирование, изучение медицинских документов, заключений, результатов обследования и т.д.

Окончание таблицы 5

1	2	3
Психологическое обследование	Углубленное изучение личности инвалида, мотивационной направленности иценностной ориентации, речевой и мыслительной деятельности для последующей психо-коррекционной работы	Опрос, тестирование, наблюдение
Педагогическое обследование	Выявление коммуникативных способностей, навыков самообслуживания и личной гигиены, способности ориентации в пространстве, возможность самостоятельного передвижения. Определение показателей умственной отсталости (IQ), социальной компетентности	Тестирование, эксперимент, наблюдение, опрос, анкетирование (в том числе родителей)

Первичная диагностика проводится индивидуально и начинается со знакомства с семьей, в которой проживает инвалид. Все сведения о родителях, других членах семьи, условиях проживания, социально-экономическом положении, эмоционально-психологическом климате заносятся в карту клиента, которая в обязательном порядке заводится специалистом учреждения социального обслуживания.

Психологическое обследование проводится индивидуально до и после реабилитационных мероприятий. До проведения мероприятий выявляются индивидуальные особенности и потенциальные возможности личности индивида, после – для оценки эффективности проведенных мероприятий.

При проведении обследования исследуются:

- внимание, зрительное и зрительно-пространственное восприятие (узнавание реальных объектов, узнавание составных фигур);
- цветовое восприятие (название цветов; подбор оттенков по эталону);
- речь (спонтанная речь – беседа, автоматизированная речь – цифровой ряд от 1 до 10, дни недели, месяцы года, название предметов по картинкам);
- память (память на образы – необходимо запомнить как можно больше картинок, кратковременная память – запоминание серии слов, пересказ прочитанного);

- интеллект (понимание смысла рассказов, понимание сюжетных картинок, подбор аналогий, трактовка пословиц, классификация предметных изображений).

Педагогическое обследование может проводиться как индивидуально, так и в группе. При этом выявляются:

- умения и навыки самообслуживания;
- способность общения в группе;
- способность к продуктивной деятельности
- творческие способности.

Обследование двигательной активности проводится индивидуально и в группе, оценивается:

- общее физическое развитие;
- координация и точность движений;
- состояние мелкой и крупной моторики;
- величина приемлемой физической нагрузки.

Длительность диагностического этапа может колебаться от нескольких дней до 2-3 месяцев в зависимости от индивидуальных особенностей инвалида. Весь диагностический материал заносится в индивидуальные карты комплексной реабилитации, в которой отражается также динамика изменений диагностируемых показателей за определенные промежутки времени, и, в обязательном порядке, приводятся подробные рекомендации для развития социально значимых навыков и умений, необходимых для успешной интеграции в социум.

Виды реабилитации

Социально-психологическая реабилитация

Мероприятия по социально-психологической реабилитации и абилитации позволяют создать условия для развития у молодых людей с инвалидностью понимания собственной идентичности, способствуют развитию когнитивных, коммуникативных и творческих способностей, моторной координации, преодолению поведенческих и эмоциональных нарушений, переживаний собственного дефекта. Групповые занятия и тренинги способствуют формированию чувства взаимопомощи, милосердия, ответственности, способности к социальному взаимодействию (таблица 6).

Таблица 6 – Тематический план занятий

Занятия	Содержание занятий
Эстетотерапия	Лепка, изготовление кукол, аппликация
Сказкотерапия	Прослушивание сказок, пересказ, выделение морали, проигрывание (полностью или отрывочно)
Арт-терапевтические техники	Песочная терапия, рисование, пластилино-лепка, музыкотерапия и т.п.
Тренинговые занятия, психологические игры, творческие уроки	Преодоление чувства застенчивости, тревожности, агрессии и конфликтности
Гендерные игры	«Полоролевая» идентичность, отношение с противоположным полом
Тренинговые занятия: развитие познавательной сферы, мышления, речи, воображения, памяти, внимания	Работа с составными фигурами, дорисовка незаконченного изображения, отгадывание загадок, заучивание стихов

Социально-бытовая реабилитация

Социально-бытовая реабилитация является основой для подготовки человека с интеллектуальными и психическими нарушениями к независимой жизни. Социально-бытовые адаптационные мероприятия формируют у них культурно-гигиенические навыки самообслуживания и представления о себе и своем месте в микро, мезо и макросоциуме. По мере реализации

мероприятий вырабатываются и закрепляются навыки использования и безопасного поведения в жилой, транспортной, городской среде, формируются представления о правильном поведении в обычной и экстремальной ситуациях: при встрече с чужим человеком, с незнакомым животным, в местах большого скопления людей.

Таблица 7 – Тематический план занятий

Тема занятия	Содержание занятий
Гигиена тела и здоровье	Режим дня, утренний и вечерний туалет, уход за кожей, волосами, ногтями, зарядка, закаливание. Средства гигиены
Уход за одеждой, обувью	Понятие сезонной одежды и обуви, повседневная и праздничная одежда, стирка ручная и машинная, чистка верхней одежды и обуви
Ремонт одежды и обуви	Все виды ремонта, штопка, наложение заплат, пришивание пуговиц. Предметы для ремонта одежды: иголка, нитки, ножницы. Обучение навыкам обращения и техника безопасности при работе с иглой и ножницами
Уборка помещений	Моющие средства: назначение, правила обращения, уборочный инвентарь, виды мебели, чистка мебели и ковров, практика работы с пылесосом
Уход за комнатными растениями	Виды растений, полив, мытье, пересадка
Приобретение продуктов	Экскурсия в магазин, выбор продуктов. Расчет стоимости продуктов, касса, кассир, чек
Культура питания	Полезные продукты. Столовые приборы, сервировка стола, культура потребления пищи. Оборудование кухни, меры безопасности на кухне
Технология приготовления простых блюд	
Бутерброды	Виды, необходимые продукты. Мастер-класс по приготовлению
Салаты	Салаты: овощные, рыбные, мясные, технология приготовления
Первые блюда	Разновидности блюд: суп, борщ, щи, уха, технология приготовления
Вторые блюда	Классификация блюд: блюда из мяса, птицы, рыбы, гарниры, технология приготовления
Напитки	Горячие напитки: чай, кофе; холодные напитки: соки, лимонад и т.д.
Конкурс	«Лучший кулинар». Самостоятельное приготовление любого блюда

Социально-педагогическая реабилитация

В современной педагогике и психологии сложилось разделение психических и мыслительных процессов на три основные подсистемы: когнитивную, регулятивную и коммуникативную. Когнитивная подсистема включает процессы, обеспечивающие познание внешней среды, ориентировку в ней. Регулятивная отвечает за построение и регуляцию деятельности и поведения, коммуникативная включает процессы, обеспечивающие коммуникацию и взаимодействие между людьми. Все эти три составляющие у инвалидов с умственной отсталостью нарушены. Поэтому основными задачами социально-педагогической реабилитации в условиях учреждения социального обслуживания является организация и проведение мероприятий, направленных на развитие: а) ощущения, б) восприятия, в) памяти, г) мышления, д) воображения, е) внимания.

Основной формой реализации этих мероприятий является организация и проведение коррекционно-развивающих занятий. Представители целевой группы, в основной своей массе, по заключению психолого-медико-педагогической комиссии не обучаемы по школьным учебным программам, но им вполне по силам освоить содержание коррекционно-развивающих занятий в учреждениях социального обслуживания (таблица 8).

Таблица 8 – Тематический план занятий

Тематический план	Вид и содержание занятий
Развитие восприятия и формирование представления о различных внешних свойствах предметов	Все виды арт-терапии, сюжетные и ролевые игры
Развитие памяти и внимания	Тактильные упражнения, сортировка по цвету, форме, величине
Развитие мелкой моторики, тренировка активных движений рук и кистей	Рисование, лепка, работа с сыпучим материалом, захват и удержание предметов разной величины, соотношение предметов
Развитие эстетического восприятия	Куклотерапия, бисероплетение, лоскутная техника
Развитие зрительного восприятия и зрительного внимания	Пазлы, выкладывание изображений предметов, работа по подражанию действиям взрослого по образцу и речевой инструкции

Общими дидактическими принципами организации коррекционных занятий являются:

- использование игровых методов и приемов работы, включающих соревновательный элемент, систему «штрафов» и поощрений. Принцип соревновательности способствует воспитанию организованности, собранности действий и ответственности за результат индивидуальной или командной работы. Поощрением может служить «звездочка», а штрафом – «ворона» («ловил ворон», т.е. был невнимательным, часто отвлекался и т.п.);

- сменяемость одного вида деятельности другим. Чередование подвижных и малоподвижных заданий, устных и письменных форм работы, проведение шуточных разминок;

- дополнение развивающих занятий различными культурно-досуговыми мероприятиями, приуроченными к праздничным и памятным датам.

В зависимости от индивидуальной нуждаемости необходимо проводить логопедическую коррекцию, в том числе с помощью аппарата Лого-БОС, а также работу по профориентации и подготовке к различным видам труда. Особо следует выделить значимость обучения представителей целевой группы программы основам компьютерной грамотности (таблица 9).

Таблица 9 – Тематический план занятий

Тема занятий	Содержание занятий
Мой друг – компьютер	Назначение основных устройств компьютера. Техника безопасности при работе на компьютере. Усвоение навыков работы с мышью
Простые графические программы (PAINT)	Создание рисунков, построение графических объектов, преобразование рисунка
Компьютерные игры	Последовательность запуска игровых приложений, правила игры, выход из игры

Обучение основам компьютерной грамотности помогает в коррекции отдельных проблем, таких, как выработка произвольного внимания, развитие творческой активности или осознание собственных ошибок. Однако главную роль в этом играет не специфика работы на компьютере, а живой интерес к этому виду деятельности.

Отдельное место среди компьютерных игр занимают «социальные» компьютерные игры, моделирующие ситуации в магазине, метро, на улице и т.д., что позволяет инвалиду адаптироваться к той или иной незнакомой жизненной ситуации.

Социально-средовая реабилитация

Таблица 10 – Тематический план занятий

Тема занятий	Содержание занятий
Знакомство	Рассказ о себе: Ф.И.О., сколько лет, кто родители, где я живу, чем увлекаюсь, что я люблю и не люблю
Знакомство с учреждением и другими членами группы	Экскурсия по учреждению, знакомство с правилами пребывания, знакомство со сверстниками. Правила поведения в группе. Внешний вид человека, правила этикета
Полоролевое поведение	Мужчина, женщина, гендерные роли, отличие, семья. Дружба, любовь
Экономика	Деньги, продукция, торговля, товары, выбор товара, оплата покупки. Правила поведения в магазине, кафе, столовой. Понятие источников дохода, заработная плата, пенсии
Труд в жизни человека	Виды труда (физический, умственный, творческий). Влияние труда на жизнь человека
Городская среда проживания	Экскурсия городу. Знакомство с местными достопримечательностями, понятие жилой и промышленной зоны, понятие об экологии. Название улиц, адрес проживания
Транспортная среда	Навыки ориентации на местности, виды транспорта, автобусные маршруты, плата за проезд. Как просить показать дорогу до нужного объекта. Поездка в автобусе с сопровождающим
Пользование бытовой техникой	Виды и назначение бытовой техники. Правило безопасности при использовании бытовой техники. Мобильный телефон, домофон. Срочные звонки: скорая помощь, пожарная часть, МЧС

Половое воспитание

По мере взросления человека, в том числе с умственной отсталостью, его гормоны заявляют о себе, вызывая разнообразные физиологические изменения. Занятия по половому воспитанию умственно отсталых молодых людей может включать следующую примерную тематику (таблица 11).

Таблица 11 – Тематический план занятий

Тема занятий	Содержание занятий
1	2
Понятие различных полов в природе «Я – мужчина»; «Я – женщина». «Продолжение рода, вида в природе»	Показ картинок, изображение фигур мужчины и женщины, «обрисовка» образов бесполой фигур на бумаге

Окончание таблицы 11

1	2
Сравнение своего пола и противоположного: «Чем мы похожи, чем отличаемся»	Показ картинок, беседа, особенности одежды и поведения юношей и девушек
Правила гигиены, болезни, передаваемые половым путем	Беседа, моделирование ситуации (отдельно для юношей и девушек)
Мы растем и меняемся: «Каким я стану»	Показ кукол, картинок разного пола и возраста
Правила сексуального поведения юношей и девушек, ошибки и их последствия	Беседа, моделирование ситуации, показ учебных роликов
Формы совместного проживания и культуры интимно-личностного взаимодействия	Беседа, показ роликов, ролевая игра

Реабилитация методами адаптивной физической культуры и спорта

Физические упражнения способствуют развитию у молодых людей умственных способностей, восприятия, мышления, внимания, пространственных и временных представлений. Нормальное двигательное развитие способствует активизации психики и речи, которые, в свою очередь, стимулируют становление двигательных функций, связи между развитием мелких мышц, движениями руки и речью.

Таблица 12 – Тематический план занятий

Тематический план	Содержание
Развитие общей и мелкой моторики	Растяжение, самомассаж, пальчиковая гимнастика, «Су-Джок»-терапия (воздействие на биологические активные точки)
Укрепление ослабленных мышц и стимуляция двигательных функций	Занятия на тренажерах, упражнения с мячом, подвижные игры
Занятия по координации движений и формированию пространственной ориентации	Упражнения с мячом, метание дротиков в мишень, тренировки равновесия, совершенствование ритма движений на сочетании движений разного характера, упражнения с предметами в режиме лазанья
Приемы по исправлению косолапости и плоскостопия	Упражнения для стопы ног, ходьба на пятках и носках, ходьба по «камням», катание ногами круглых предметов, игра в футбол

Работа с родителями/законными представителями молодых инвалидов

Молодых инвалидов с умственной отсталостью можно смело отнести к одной из самых социально уязвимых категорий. Они практически не имеют возможности получить профессиональное образование и трудоустроиться даже в условиях закрытого рынка труда (специализированные предприятия ВОИ). Комплексное социальное сопровождение для них только начинает приобретать некоторые организационные формы, да и то, в основном, при активном содействии родительских объединений. Отношения между родителями и повзрослевшими детьми укладываются в рамки опеки и покровительства. Практически все семьи, в которых проживают молодые инвалиды, характеризуются определенными общими признаками:

- родители испытывают нервно-психическую и физическую нагрузку, усталость, напряжение, тревогу и неуверенность в отношении будущего своего повзрослевшего ребенка;
- длительные затяжные реакции на стресс приводят к развитию в семье неблагоприятной внутрисемейной психологической атмосферы, межличностным конфликтам;
- личностные проявления и поведение ребенка не отвечают ожиданиям родителей, и, как следствие, вызывают у них раздражение, горечь, неудовлетворенность;
- социальный статус семьи снижается, возникающие проблемы затрагивают не только внутрисемейные взаимоотношения, но и приводят к изменениям в ее ближайшем окружении. Из-за скрытости и стеснительности дефектов ребенка круг вне семейного функционирования сужается;
- интересы семьи сосредоточены на инвалиде. Мать, занятая его воспитанием, зачастую становится формальным лидером в семье, что неадекватно воспринимается другими ее членами.

Организация работы с семьями молодых инвалидов предполагает реализацию следующих задач:

- обучение родителей специальным коррекционным, развивающим и воспитательным приемам, необходимым для занятий с инвалидом дома;
- коррекция адекватного отношения к инвалиду в семье: исключение гиперопеки, минимизации или отрицания наличия проблем у своего повзрослевшего ребенка;

- формирование адекватной созидательной позиции родителей к будущему молодого инвалида.

Родители взрослых инвалидов, в своем большинстве, смогли «проработать» свое горе, приняли ребенка таким, каким он есть, но их беспокоит, как он будет жить после их кончины. По достижении 18 лет родителям (другим членам семьи) необходимо оформить опеку над детьми. Процедура эта достаточно длительная и требует предварительной подготовки к ее осуществлению, поэтому одним из важнейшим блоком работы с родителями является правовое консультирование.

По мере взросления ребенка с умственной отсталостью сформированные родительские реабилитационно-абилитационные компетентности должны также динамично меняться, чтобы соответствовать его возрастным изменениям. Непрерывность и последовательность должны стать ведущими принципами работы с семьями молодых инвалидов. Формы работы определяются специалистом и могут быть как индивидуальными, так и групповыми:

- семинары, работа которых строится по определённой программе и включает как теоретические аспекты, так и практическую часть. Участники семинаров делятся опытом, задают специалистам интересующие вопросы. Итогом работы каждого семинара является обратная связь, во время которой участники делятся мыслями об использовании и применении полученной информацией;

- тренинги для поддержки психологического здоровья и благоприятного климата в семье с целью конструктивного влияния на молодого человека с инвалидностью;

- родительский клуб для налаживания дружеских контактов, приобретения дополнительных межсемейных связей.

Таблица 13 – Примерный план работы с родителями

Тематический раздел	Содержание	Форма работы
1	2	3
Правовое просвещение родителей	Действующее законодательство в социальной защите инвалидов. Оформление опекуинства. Меры социальной поддержки семьям инвалидов. Пенсия инвалиду.	Семинары, индивидуальное консультирование

Окончание таблицы 13

1	2	3
	Реализация права на медицинское обслуживание, социальную адаптацию, профессиональную реабилитацию	
Медицинское просвещение	Основные причины и виды умственных нарушений. Прогноз в развитии диагноза. Первая помощь при острых приступах заболевания. Доступные медицинские процедуры и манипуляции, выполняемы в домашних условиях. Современные способы лечения инвалидизирующего заболевания	Семинары, лектории, индивидуальное консультирование
Психокоррекционная работа	Психологическая помощь и поддержка родителей. Снятие психоэмоционального напряжения Коррекция неадекватных реакций	Тренинги, лекторий, индивидуальное консультирование
Формирование педагогических компетенций	Трансляция положительного опыта разных семей. Знакомство и обучение родителей созданию непрерывной развивающей среды на дому. Организация обучения трудовым навыкам и приемам на дому	Мастер-класс, лекторий, семинары
Развитие социальной активности семьи	Сотрудничество с общественными родительскими объединениями. Привлечение родителей к организации совместных культурных и спортивных мероприятий. Участие в проектной грантовой и конкурсной деятельности	Родительский клуб, общественные объединения родителей

СОГЛАШЕНИЕ О ВЗАИМОДЕЙСТВИИ

и муниципального автономного учреждения
«Многофункциональный культурно-досуговый центр»

г. Сургут

« ____ »

_____ 2021 г.

_____, именуемое в дальнейшем «Учреждение», в лице директора _____, действующей на основании Устава, с одной стороны и муниципальное автономное учреждение «Многофункциональный культурно-досуговый центр», именуемое в дальнейшем «Культурно-досуговый Центр», в лице директора _____, действующего на основании Устава, с другой стороны, в дальнейшем именуемые «Стороны», заключили настоящее соглашение (далее – Соглашение) о нижеследующем:

1. Предмет Соглашения

1.1. Соглашение определяет порядок взаимодействия Сторон по вопросам, связанным с организацией и проведением мероприятий культурно-просветительской и досуговой направленности, создания условий для реализации творческих инициатив и потенциала совершеннолетних лиц с ментальной инвалидностью.

2. Общие положения

2.1. Стороны осуществляют взаимодействие на безвозмездной основе, в рамках исполнения Культурно-досуговым центром муниципального задания, путем развития и укрепления сотрудничества в области оказания всесторонней помощи молодым инвалидам и их семьям.

2.2. Стороны готовы участвовать в мероприятиях, ориентированных на раскрытие творческих способностей у совершеннолетних лиц с инвалидностью, способствовать их интеграции и инклюзии, проводить выставки «особого искусства» на своих выставочных площадках.

2.3. Стороны обеспечивают конфиденциальность персональных данных, получаемых в рамках настоящего Соглашения, при этом персональные данные могут быть использованы в соответствии с Законодательством Российской Федерации.

3. Обязательства Сторон

3.1. Учреждение обязуется:

3.1.1. Формировать группы совершеннолетних лиц с инвалидностью, для участия в мероприятиях Культурно-досугового центра в согласованные сторонами даты и время.

3.1.2. Обеспечить сопровождение группы совершеннолетних, к месту проведения мероприятий, обеспечить безопасность лиц с инвалидностью во время следования и при проведении мероприятий.

3.1.3. Обеспечивать обучающие мероприятия для специалистов Культурно-досугового центра по вопросам взаимодействия с лицами с ментальными нарушениями, по вопросам организации альтернативных средств коммуникации при проведении совместных мероприятий.

3.1.3. Обеспечить информационный взаимообмен по вопросам совместной деятельности.

3.2. Культурно-досуговый Центр обязуется:

3.2.1. Организовывать и проводить для совершеннолетних лиц с ментальной инвалидностью различные по форме и тематике мероприятия, в том числе выставки, фестивали, конкурсы, встречи, программы, ярмарки, спектакли, мастер-классы, лекционные мероприятия, презентации и др.

3.2.2. Оказывать консультативную помощь специалистам Учреждения по вопросам, связанным с организацией и проведением совместных мероприятий.

3.3. Все мероприятия по настоящему соглашению проводятся Культурно-досуговым центром в пределах, предусмотренных муниципальным заданием мероприятий, проводимых на безвозмездной основе.

4. Срок действия, порядок изменения и расторжения Соглашения

4.1. Настоящее Соглашение вступает в силу с момента его подписания и действует бессрочно.

4.2. Соглашение может быть изменено по договоренности Сторон или расторгнуто через один месяц с момента получения письменного уведомления одной из Сторон.

4.3. Разногласия, возникшие в процессе выполнения Соглашения, решаются Сторонами путем переговоров.

4.4. Настоящее Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

5. Реквизиты и подписи Сторон

Учреждение

Культурно-досуговый Центр

МАУ «МКДЦ»

Адрес юридического лица: 628404, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Сургут, проспект Набережный, 14

Фактический адрес: 628400, Ханты-

Мансийский автономный округ – Югра, г.

Сургут, ул. Майская, 10

ИНН 8602002779, КПП 860201001

Банковские реквизиты

Получатель:

ДФ г. Сургута (МАУ «МКДЦ»),

л/с 040МКДОЦ20)

казначейский счет 03234643718760008700

Банк получателя:

РКЦ Ханты-Мансийск/УФК по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре

г. Ханты-Мансийск

ЕКС 40102810245370000007

БИК 007162163

Тел.: (3462) 24-74-10

E-mail: info@art-surgut.ru

Директор

_____ / _____

Директор

МАУ «МКДЦ»

_____ Л.Н. Гурова