

**Внедрение инновационной технологии**  
**«Социально-бытовое ориентирование в комнатах оккупациональной**  
**терапии БУ «Реабилитационный центр «Солнышко»**

24 июня 2016 года бюджетному учреждению Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Солнышко» присвоен статус опорного реабилитационного центра, обеспечивающего работу с детьми, имеющих особенности развития.

В этой связи в учреждении разработан План мероприятий на 2016-2018 годы по внедрению инновационной технологии: социально-бытовое ориентирование в комнатах оккупациональной терапии, назначены ответственные лица за реализацию плана. Разработана реабилитационная программа по социально-бытовому ориентированию детей с ограниченными возможностями здоровья в комнатах оккупациональной терапии в условиях реабилитационного центра.

Для осуществления социально-средовой абилитации и реабилитации детей в учреждении функционируют кабинеты оккупациональной терапии в г. Советский и в филиале г.Югорска.

Необходимо отметить, что комнаты оккупациональной терапии были созданы еще в 2011 году. На начальном этапе функциональная карта кабинетов была представлена: кухонной зоной, зоной трудотерапии, компьютерной зоной. Ежегодно данные зоны пополнялись реабилитационным оборудованием. Однако, не смотря на то это, анализ реализации данного направления выявил ряд проблем, которые не позволяли в полной мере формировать бытовые навыки и навыки самообслуживания у детей.

Во-первых: абилитация и реабилитация детей по формированию бытовых навыков и навыков самообслуживания в учреждении не рассматривалась как самостоятельное направление (соответственно не

имело критериев и оценки эффективности формирования указанных навыков у детей); во-вторых: занятия носили ситуативный характер (в период пребывания ребенка в учреждении во время прохождения курса реабилитации, 21 день); в третьих: занятия с детьми проводились без учета особенностей нозологии.

В связи с этим возникла необходимость в систематизации и программировании данного направления работы.

Ежегодно, в учреждении, в среднем состоит на обслуживании около 340 детей – инвалидов.

По нозологическим формам самыми распространенными являются:

1. Заболевания нервной системы, в том числе детский церебральный паралич – 30%.

2. Психические расстройства, в том числе расстройства аутистического спектра, органическое поражение головного мозга, умственная отсталость, эпилепсия, синдром Дауна – 25%.

3. Врожденные аномалии, в том числе врожденные аномалии конечностей - 15%.

Таким образом, исходя из анализа потребностей наших воспитанников и нозологических форм их заболеваний, более 70% детей-инвалидов, состоящих на учете в учреждении, имеют потребность в формировании и развитии бытовых навыков и навыков самообслуживания.

В связи с этим была усовершенствована функциональная карта кабинета оккупациональной терапии, которая представлена на данный момент 3 направлениями и 6 функциональными зонами, оснащенными современным реабилитационным оборудованием.

Направления:

- самообслуживание и уход за собой – включает жилую зону;
- трудовая деятельность – включает зону арт-терапии, компьютерную зону;

- проведение досуга и отдыха – включает познавательную зону, сенсомоторную зону, зону лечебной физической культуры.

В рамках реализации плана мероприятий по внедрению инновационной технологии в статусе опорного центра, в 2016 году нами были усовершенствованы действующие и созданы новые зоны: санитарно-гигиеническая, социально-бытовая, зона арт-терапии, познавательная зона, выделена в отдельную - сенсомоторная зона.

Все направления и зоны в комплексе составляют единую реабилитационную среду, направленную на развитие детей и формирование у них бытовых навыков и навыков самообслуживания.

Необходимо отметить, что занятия с детьми по формированию указанных навыков в комнатах оккупациональной терапии включают несколько последовательных этапов:

**1. Диагностический этап: Оценка возможностей и составление плана.** На первом (диагностическом) этапе работы с ребенком на основании ИППСУ (индивидуальная программа предоставления социальных услуг) в учреждении разрабатывается Индивидуальная карта реабилитационных и оздоровительных мероприятий. Мероприятия Индивидуальной карты составляются на основании комплексной диагностики ребенка, которая кроме педагогической, психологической включает диагностику способностей к самообслуживанию, выявляет степень ограничений и определяет реабилитационный потенциал ребенка.

**2. Практический этап Проведение занятий (инструктаж).** На втором (практическом) этапе работы с ребенком на основании Индивидуальной карты реабилитационных и оздоровительных мероприятий проводятся коррекционно-развивающие занятия в зонах кабинетов оккупациональной терапии. В течение всего курса реабилитационных мероприятий родители (законные представители) присутствуют на занятиях ребенка со специалистами, получают

консультативную помощь специалистов по организации подобных занятий в домашних условиях, участвуют в мастер-классах и практических семинарах по формированию бытовых навыков и навыков самообслуживания у детей.

3. **Заключительный этап.** По завершению курса проводится анализ работы и промежуточная/итоговая оценка результатов, записи вносятся в Индивидуальную карту реабилитационных и оздоровительных мероприятий, родителям выдаются методические материалы (видео-уроки) для организации занятий на дому.

Говорить о результатах рано, но если проанализировать функционирование кабинетов оккупациональной терапии, то с января по сентябрь 2016 года в рамках технологии *социально-бытовое ориентирование в комнатах оккупациональной терапии* занятиями по формированию бытовых навыков и навыков самообслуживания было охвачено более 60 детей – инвалидов в возрасте от 3 до 18 лет. За указанный период были получены следующие результаты:

1. У 70% детей-инвалидов целевой группы приближены к формированию следующие навыки самообслуживания: уход за собой, за своей внешностью, умывание, причесывание волос, уход за полостью рта; застегивание/расстегивание пуговиц, молнии.
2. У 23 % сформированы хозяйственно-бытовые навыки: подметание пола, влажная уборка поверхностей, стирка и глажение белья.
3. 40% детей-инвалидов научились пользоваться посудой, столовыми приборами, простыми кухонными устройствами, сервировать стол, совместно со специалистом готовить простейшие блюда: бутерброды, салаты.

Следует учесть, что представленные данные получены на основании промежуточной оценки результатов деятельности детей за 9 месяцев.

Так же обращает на себя внимание тот факт, что помимо формирования конкретных бытовых навыков параллельно идет решение

вопросов общего развития ребенка: моторика, стимулирование познавательной активности, творческих способностей.

Таким образом, на начальном этапе внедрения инновационной технологии в рамках опорного центра, сама практика социально-бытовой деятельности вызывает большой интерес, как у детей, так и у родителей, и является эффективным инструментом формирования бытовых навыков и навыков самообслуживания.

В перспективе планируется следующее развитие зон кабинетов оккупациональной терапии: это создание имитированной «жилой комнаты» в филиале г.Югорска, расширение зоны социально-бытового ориентирования в г. Советский.

Мы надеемся, что социальная реабилитация детей-инвалидов приобретет новое качественное содержание, что непременно станет залогом эффективности их социальной адаптации.