

## **Об опыте работы комплексного центра реабилитации инвалидов**

**С.Н.Затонская**

**Директор государственного бюджетного учреждения социального обслуживания Краснодарского края «Крыловский комплексный центр реабилитации инвалидов»**

Крыловский район находится в северной зоне Краснодарского края. Административный центр - станица Крыловская. Население района составляет 37 337 человек. Дети от 0 до 17 лет – 7570. Проживает инвалидов в районе 2855 человек, из них детей 147 человек.

Крыловский комплексный центр реабилитации инвалидов открылся в районе в 2011 году по распоряжению губернатора Краснодарского края. Особенность работы учреждения в том, что на обслуживании в нестационарных условиях (кратковременное пребывание) находятся инвалиды старше 18 лет, а также дети-инвалиды, дети и подростки с ограниченными возможностями от 0 до 18 лет. Прием инвалидов на социальное обслуживание учреждение начало в феврале 2012 года. За этот период было много сделано для успешной работы центра: благоустройство и эстетическое оформление помещений и окружающей территории, оснащение кабинетов специалистов необходимой мебелью и оборудованием, создана предметно-развивающая среда, оснащенная дидактическим материалом и различными пособиями. На территории выделен опытный участок, где педагогами совместно с детьми и взрослыми клиентами созданы условия для ознакомления с природой: «природные уголки» с различными видами лекарственных растений, цветники, огород. Все эти элементы используются на занятиях по гарденотерапии, что позволяет детям и взрослым узнать о многообразии форм и цвета плодов и растений, правилах и условиях сбора семян растений, лечебных травах, расширяются знания о растительном мире.

Установлена современная детская игровая площадка с мягким резиновым покрытием, имеются спортивные тренажеры для детей и взрослых. По центру территории расположен яркий красочный фонтан, обрамленный «лучиками солнца» из декоративной плитки, вокруг которого расположен комплект садово-парковой мебели. Фонтан увлажняет воздух, создает праздничное настроение, что способствует психоэмоциональной разгрузки посетителей центра.

Учреждение укомплектовано квалифицированными кадрами, за 4,5 года работы все специалисты обучены на курсах повышения квалификации основам социальной реабилитации и адаптации инвалидов, детей-инвалидов. Центр расположен в двух зданиях. В первом здании реабилитационного центра находятся отделения для реабилитации инвалидов старше 18 лет, во втором

здании – отделения для детей-инвалидов, детей и подростков с ограниченными возможностями. Структура учреждения состоит из 5 отделений:

-для детей:

1. отделение диагностики и разработки планов реабилитации;
2. отделение социально-медицинской реабилитации;
3. отделение психолого-педагогической реабилитации;

- для взрослых:

4. отделение восстановительной терапии;
5. отделение социальной реабилитации.

Ежедневно мы можем обслуживать до 50 человек: 25 детей и их семьи, 25 инвалидов старше 18 лет.

Перечень основных оказываемых услуг: социально-бытовые, социально-медицинские, социально-педагогические, социально-психологические, социокультурные, социально-правовые и др.

В течение года на социальном обслуживании в учреждении находились 280 инвалидов старше 18 лет и 150 детей. Из числа детей-инвалидов, прошедших курс реабилитации, основная патология представлена:

- психоневрологические заболевания - 66 %;
- нарушение опорно-двигательного аппарата - 7,4%;
- болезни внутренних органов - 13,8%;
- нарушение органов слуха - 1,1%;
- нарушение органов зрения - 1,1%;
- врожденные аномалии - 10,6%.

**В отделении социально-медицинской реабилитации** врач педиатр при назначении реабилитационных мероприятий медицинского характера обязательно учитывает специфику нарушений функций организма ребенка. В комплексной реабилитации специалисты используют различные лечебные процедуры и методы:

**инструктором лечебной физкультуры** проводятся групповые и индивидуальные занятия с использованием методов механо и кинезотерапии. Широко применяются тренажеры и лечебные костюмы «Адели» в реабилитации детей с ДЦП. При назначении лечебной гимнастики учитывается степень функциональной готовности к выполнению упражнений, физическое развитие ребенка.

Лечебный костюм «Адели» представляет собой оригинальную систему фиксаторов и амортизаторов, прикрепленных к специальной одежде. Натяжение амортизаторов позволяет устранить порочные положения частей тела, нормализовать мышечный тонус за счет растяжения спастичных мышц и

создания облегчающих условий для их антагонистов. Создавая правильные взаимоотношения между частями тела, и, устраняя порочные установки, костюм способствует формированию правильной схемы взаиморасположения частей тела и схемы движений, что и обеспечивает разрушение цепей патологических рефлексов и развитие новых правильных рефлекторных цепей. Благодаря поступлению «правильных» импульсов активируются и клетки головного мозга, что является основой для формирования моторики, позволяют ребёнку с ДЦП достичь способности к передвижению, улучшить координацию и речь.

Курс лечения - 15-20 дней, повторяют до 5-7 раз в течение года в зависимости от показаний. Первоначально больной находится в костюме до 20-30 минут. Постепенно время увеличивают до 1,5-2 часов в день с перерывами по 5-10 минут (в зависимости от индивидуальной переносимости). После окончания курса реабилитации, костюмы «Адели» выдаются на дом для продолжения занятий ЛФК в домашних условиях.

Врачом и инструктором ЛФК для родителей, дети которых страдают ДЦП, разрабатываются методические рекомендации по применению костюма «Адели» в домашних условиях, комплексы лечебной физкультуры.

**Медицинский массаж** назначается детям в зависимости от заболевания. Специалист применяет тонизирующий, точечный расслабляющий, вибрационный, трофический, массаж речевых зон.

Специалисты отделения регулярно проводят информационно-просветительскую работу: беседы по профилактике заболеваний, разрабатываются буклеты и памятки для родителей. В рамках «Школы для родителей» проводятся заседания «круглого стола» с участием медицинских работников, на которых родители могут получить ответы на интересующие их вопросы, узнать о методах профилактики заболеваний.

**Кислородотерапия** играет важную роль в оздоровлении детей и взрослых. Кислородный коктейль позволяет компенсировать недостаток кислорода в крови тем самым поддерживать функционирование систем организма. Кислород необходим не только для питания клеток крови, но и для стимуляции мышечной активности.

**В** отделе**нии психолого-педагогической реабилитации** квалифицированную психолого-педагогическую помощь детям и их семьям для адаптации к жизни в обществе выполняют педагог-психолог, социальный педагог, учитель-логопед, педагог дополнительного образования.

Категории детей, поступающих в учреждение разнообразны по возрасту, по психологическому статусу и по уровню личностного развития. Дети, в силу многих причин, в большинстве своем имеют комплекс проблем, затрагивающих ту или иную сферу человека – эмоциональную, познавательную, социально-бытовую. При поступлении несовершеннолетних в учреждение специалисты проводят комплексное психолого-педагогическое обследование, где с помощью анкет, тестирования, наблюдений, бесед с ребенком и родителями, определяют процесс развития личности детей. Исходя из результатов

проведенной диагностики, на каждого ребенка разрабатывается индивидуальный план социальной реабилитации.

В учреждении отмечен положительный опыт работы с детьми, страдающими аутизмом. С каждым годом количество детей с данным заболеванием увеличивается. Так, если с начала нашей работы мы столкнулись с единичным случаем, то на сегодняшний день на социальном обслуживании состоит 9 несовершеннолетних.

Коррекционно-реабилитационная работа с данной категорией несовершеннолетних направлена на возможно более полную адаптацию аутичного ребенка к жизни в обществе. Особое значение имеют ранняя диагностика и раннее (в дошкольном возрасте) начало коррекционной работы. Коррекционная работа на первых этапах проводится исключительно индивидуально, переход к групповым формам работы осуществляется постепенно, создана атмосфера психологической защищенности ребенка, способствующая развитию его индивидуальности.

Немаловажным фактором является коррекционно-развивающая среда. Основой коррекционно-развивающей среды является материальное оснащение. В учреждении кабинеты педагога-психолога, учителя-логопеда, социального педагога, кабинет педагога дополнительного образования оснащены необходимым оборудованием, что создает потенциал для систематического влияния на формирование эстетических вкусов и развитие психических функций. Оборудование предназначено для сенсорной (зрительной, слуховой, тактильной и пр.) и моторной стимуляции, релаксации, коррекции и развития.

Для проведения более успешной коррекционной работы с аутичным ребенком, педагоги проводят ее комплексно, группой специалистов: педагогом-психологом, учителем-логопедом, педагогом дополнительного образования и родителями.

**Педагог-психолог устанавливает эмоциональный контакт с ребенком, развивает его способности к контакту и первоначальные навыки социального взаимодействия. Учитель-логопед первоначально присутствует на занятиях педагога-психолога и также включается во взаимодействие с ребенком.** Логопедическая работа в нашем учреждении занимает важное место в процессе коррекции нарушений развития детей страдающих аутизмом. Основные задачи логопедической работы: дифференциация речевых нарушений, установление эмоционального контакта с ребенком, активизация речевой деятельности, формирование и развитие спонтанной речи в быту и в игре, развитие речи в обучающей ситуации.

Все логопедические занятия направлены, прежде всего, на установление контакта на невербальном уровне, на активизацию и развитие связной речи, расширение представлений об окружающем мире. В коррекционном процессе применяются такие технологии, как логоритмика, Су-Джок, использование элементов сказкотерапии и игротерапии.

На определенном этапе к работе подключается **педагог дополнительного образования**, который на занятиях использует различные нетрадиционные техники рисования: кляксография, монотипия, рисование щетками,

тампонирование, трафареты, пальчиковая живопись. На занятиях педагог помогает развивать ребенку воображение, мелкую моторику, вовлекает ребенка при помощи игр, связанных с рисованием, в общение с взрослым. Для детей, страдающих аутизмом очень важно развивать тактильное восприятие, поэтому педагог проводит игры с различными материалами: шелк, шерсть, мягкая бумага, камешки. С удовольствием дети занимаются лепкой, одной из важнейших коррекционных методик, с помощью которой одновременно развивается и моторика, и сенсорная чувствительность. Для лепки используется как обычный пластилин, глина, так и соленое тесто. На первых этапах ребенок просто играет с предложенным материалом, знакомится с ним: разминает, раскатывает, отщипывает и др. Педагог в своей работе с аутичным ребенком соблюдает такие принципы, как постепенность, дозирование подачи нового, учет интересов ребенка, его желаний. Целесообразно начинать работу с такими детьми с предметных рисунков, так как чаще интерес аутичного ребенка направлен именно на мир предметов. Затем «появляются» сюжеты из жизни самого ребенка, а затем из жизни мира людей. На занятиях используются различные изобразительные средства и материалы: карандаши, фломастеры, мелки, краски, цветную и белую бумагу, картон.

Вся работа специалистов направлена на развитие сенсорных систем: зрения, слуха, осязания, обоняния и вкуса, чем больше развиты органы чувств, тем легче ребенку ориентироваться в окружающем мире.

**Педагог-психолог** проводит занятия в кабинете, оснащенном сенсорным оборудованием, столиком для песочной анимации с разноцветными подсветками. Применяет в своей работе методики: элементы арт-терапии, игровой терапии, сказкотерапии, психогимнастики, холдинг-терапии с использованием вознаграждения и подражания, игры с песком и водой.

Песок действует на ребенка завораживающе, он начинает неосознанно его пересыпать, просеивать, развивая при этом мелкую моторику и координацию движений пальцев рук.

Педагогом-психологом проводилась работа с 8 детьми в возрасте от 3 до 15 лет с диагнозом аутизм, разной степени тяжести. В первую очередь работа специалиста была направлена на преодоление страха, тревожности, формированию речевых коммуникаций, стимулированию и развитию речи. Работая с аутичными детьми, взрослый помогает ребёнку овладеть способом преобразования или уничтожения страха, т.е. формируется положительная динамика «счастливого конца». В результате ребёнок переживает сильное чувство радости, удовольствия, связанное с разрешением неприятной, пугающей ситуации. Чем раньше начинается работа с ребёнком, тем меньше вероятность, что страх перестанет выполнять свою адаптивную функцию и не станет тормозом в развитии и освоении окружающего мира.

Например: Саша (5 лет): в раннем детстве ребенок испугался живой рыбы (со слов мамы). При первичном посещении находился в состоянии истерики, сильнейшего возбуждения и страха. Увидев пузырьковую колонну с рыбками начал повторять: «Рыбка, рыбка...». При дальнейшем посещении занятий ему

было предложено поиграть с маленькими яркими искусственными рыбками и отпустить их в колонну (с этой процедуры начинался каждый день реабилитации в центре). Постепенно страх был погашен. Через 1,5 года ребёнок перестал нуждаться в этой процедуре, самостоятельно посещает специалистов, охотно идёт на занятия, иногда включается в совместную с взрослым деятельность. Особый интерес мальчик проявляет к светящемуся песочному столу. Вместе с взрослым проигрывает небольшие предлагаемые действия и сюжеты (действующий вулкан – в горку собираем песок, а затем пальчики показывают как бежит лава из вулкана, волны в океане – рисуем на песке волны и плывущий по ним корабль, следы животных в лесу – оставляем на песке с помощью пальчиков и кистей рук следы зайчика, слона, лисички, волка и др.). В ходе работы ребёнок «заражается» эмоциями взрослого. В последнее время стал интересоваться действиями других детей, охотно играет с ними. В процессе работы выявлено, что ребёнку доступны функции сравнения, обобщения по существенным признакам с учётом формы, метрики и пространственного расположения фигур.

Артём (3 года). При первичном посещении «прилип» к маме. Для установления контакта с ребёнком, снижения аффективной напряженности были использованы стереотипы бытового и игрового поведения с использованием элементов арт-терапии: с помощью цветных красок пальчиками сначала психолог и мама ребёнка оставляли следы на белом листе, на одежде друг друга и Артёма, проговаривая: «Как красиво, какие листики падают: зелёные, красные, жёлтые... и т.д.». Вначале ребёнок прислушивался, а затем сам охотно включился в игру. Это позволило ребёнку преодолеть страх, дискомфорт нового окружения, установить контакт со специалистами центра. В дальнейшей работе ребёнок приобрёл новые положительные эмоциональные впечатления, новые навыки и действия со знакомыми предметами. В конечном итоге ребёнок в костюме мышонка присутствовал на новогоднем празднике (впервые) в качестве активного наблюдателя.

В этих и других случаях уже к концу первого курса реабилитации дети не боялись тактильного контакта с психологом, выполняли небольшие просьбы: принести мяч, подать карандаш нужного цвета, собрать листочки, подуть на них, сложить салфетки и др.

На всех этапах коррекционной работы сотрудники отделения ведут работу с семьёй аутичного ребенка. На завершающем этапе специалисты анализируют данные результативности коррекционно-реабилитационной работы, составляют рекомендации родителям. Специалистами учреждения проводится активная работа с родителями в рамках «Родительской школы». На заседаниях педагоги обсуждают с родителями актуальные вопросы воспитания детей с ограниченными возможностями, улучшение взаимоотношений в семье и другие интересующие родителей вопросы.

Благодаря слаженной, совместной работе педагогов центра, проведению ими реабилитационных мероприятий, способствующих созданию позитивного эмоционального фона у детей, снятию агрессии, тревожности, замкнутости, раскрытию их индивидуального творческого потенциала, специалисты

отделения отмечают, что у многих клиентов наблюдается эмоциональная стабильность, проявляется устойчивый интерес к творческой деятельности, формируются навыки общения.

Курсовую реабилитацию в течение года прошли 216 инвалидов старше 18 лет. Среди причин инвалидности клиентов учреждения первое место занимают заболевания опорно-двигательного аппарата (75,7%). **В отделении восстановительной терапии** применяются методы физической реабилитации, кинезотерапия и механотерапия (лечебная физкультура), медицинский массаж, консультирование по вопросам медицинской реабилитации и профилактике заболеваний, кислородные коктейли. При проведении лечебной физкультуры обязательно проводится контроль толерантности к физической нагрузке (основан на измерении частоты пульса, артериального давления).

Упражнения лечебной физической культуры, направленные на активное расслабление различных групп мышц конечностей и туловища, на координацию движений выполняются на велотренажере, беговой дорожке, магнитном эллиптическом тренажере. С целью восстановления амплитуды движений в суставах, силы и трофики мышц, упражнения выполняются на блоковых тренажерах с двойным шкивным блоком и на электрическом оксикле. Стол «Канавелл» применяется для проведения многоцелевых упражнений с регулируемыми нагрузками для тренировки различных групп мышц.

Для обеспечения вертикализации и передвижения инвалидов, страдающих последствиями травм и повреждениями спинного мозга и позвоночника, последствиями нарушения мозгового кровообращения, ДЦП, полиомиелита, используется «Динамический параподиум».

В зависимости от заболевания пациентам назначается медицинский массаж тонизирующий, точечный, расслабляющий. Кабинеты специалистов оснащены в полном объеме необходимым медицинским оборудованием.

**В отделении социальной реабилитации инвалидов старше 18 лет инструктор по труду** использует методы работы: диагностика, консультативно-информационная, коррекционно - развивающая работа, развлекательная терапия (терапия занятостью), занятия с элементами арт-терапии. Диагностическая работа проводится для определения развития остаточных трудовых навыков и умений, способности контролировать координацию движений пальцев рук. Консультативно - информационная работа. Проводятся информационные беседы о пользе и лечебных свойствах различных видов рукоделия, о современных видах творчества и т.д. Специалист дает рекомендации родственникам инвалидов при нарушениях координации движений, гемипарезах (ДЦП, инсульт, болезнь Паркинсона) в домашних условиях. Коррекционно - развивающая работа. Цель занятий - восстановить мелкую моторику, синхронизировать работу обеих рук, координировать работу глаз и обеих рук. Используются следующие виды работ:

- пальчиковая гимнастика, ведь на пальцах и на ладонях есть “активные точки”, массаж которых положительно сказывается на самочувствии, улучшает работу мозга;
- работа с пластилином, с тестом, глиной (лепка на плоскости, лепка объемных фигурок на каркасе и без каркаса);
- работа с бумагой (складывание фигур, вырезание, наклеивание готовых фигур, аппликация из салфеток);
- работа с крупами, макаронами, бусинками (выкладывание орнаментов, фигурок по опорным точкам, нанизывание на проволоку, аппликация);
- практика письма (прописи, набор текста на компьютере).

Развлекательная терапия (терапия занятостью). Человеку присуща не только обязательная, полезная деятельность, но и та, в которой он реализует индивидуальные интересы и склонности. Она может иметь самые разнообразные формы, носить как развлекательный, так и познавательный характер, организуется в вид кружков по интересам. Цель занятий - организация труда клиентов, создание условий, способствующих развитию мелкой моторики, овладение ими различных приемов работы в рамках декоративно — прикладного искусства. Инструктор по труду использует в своей работе следующие виды рукоделия: аппликацию, бисероплетение, ганутель, канзаши, вязание, пластилинографию, декупаж. Специалист является руководителем клуба по декоративно — прикладному искусству «Мир фантазий». Творческие работы инвалидов, выполненные на заседаниях клуба и занятиях, демонстрируются на выставках в учреждении, на тематических районных и краевых выставках.

Арт-терапия представляет собой методику лечения при помощи художественного творчества. Занятие арт-терапией дает человеку возможность укрепить свою память, развить внимание, мышление и навыки принятия решений. Инструктор по труду использует элементы арт-терапии: рисование, живопись, лепка, оригами. Арт-терапия помогает развить в человеке креативность мышления и целостность его личности, а также через творчество позволяет обнаружить личностные смыслы, способствует повышению самооценки, учит расслабляться и избавляться от негативных эмоций и мыслей, при групповой работе она развивает в человеке важные социальные навыки. Занятия трудотерапией помогают не только улучшить физическое и



психическое состояние клиентов, но и развивать творческие способности даже у тех людей, которые никогда раньше не занимались творчеством и считали себя не способными к нему. Социальная значимость трудовой реабилитации состоит в вовлечении человека в общественную жизнь для сохранения уверенности в себе, убеждения в значимости своей личности, противодействия социальной изоляции и одиночеству, оживления социальных контактов, поощрения независимости. Специалистом разработана общеразвивающая программа по реабилитации инвалидов старше 18 лет «Магия творчества», которая включена в общую программу «Шпаргалка для жизни».

**Социальный педагог** осуществляет работу с клиентами по следующим направлениям: социально-средовая реабилитация, социально-бытовая адаптация, социально - педагогическая, социокультурная реабилитация. Для этого разработана программа социальной адаптации инвалидов старше 18 лет «Ты можешь всё». На начальном этапе специалист проводит диагностику нарушений жизнедеятельности человека. Выявляет необходимость в бытовых приспособлениях и технических средствах реабилитации (ТСР). В оборудованном специальными приспособлениями учебном «жилом модуле» инвалиды учатся жить по-новому, все вещи здесь адаптированы для того, чтобы научиться самообслуживанию даже при тяжелых нарушениях опорно-двигательного аппарата и центральной нервной системой.

Социальным педагогом разработан цикл занятий по ТСР, подобраны обучающие фильмы, выпускаются буклеты. В отделении можно получить всю информацию о том, где можно приобрести ТСР. Педагог вместе с медицинскими работниками проводит занятия по формированию здорового образа жизни и полезных привычек. Разработана программа «Фитотерапия - природный ключ к здоровью».

К социально-значимым датам для инвалидов организуются праздничные мероприятия, литературно-музыкальные композиции, видеопрезентации, ведётся работа с клубом по интересам «Собеседник».

Совместно с районной библиотекой организован пункт выдачи литературы, проводятся занятия с элементами *библиотерапии* для людей с проблемами личностного и эмоционального характера. Технология заключается в лечебном воздействии на психическую сферу клиента при помощи чтения книг и представляет собой сочетание книговедения, психологии и психотерапии.

Специалисты учреждения работают не только с инвалидами, но и их семьями для формирования оптимальной адаптированной среды. Проводится цикл занятий в рамках программы «Школа ухода» с родственниками, осуществляющими уход за маломобильными гражданами и инвалидами. Обучение базовым знаниям и навыкам, необходимым в уходе за тяжелобольными людьми.

В 2015 году социальный педагог прошла обучение по программе сурдопереводчик жестового языка. В настоящее время активно привлекаются

на социальное обслуживание инвалиды с нарушением слуха.

**Психолог** осуществляет свою деятельность согласно индивидуальному плану социально-психологической реабилитации инвалида. Работа направлена, в первую очередь, на обеспечение душевного комфорта и эмоционального благополучия, содействие в успешной социализации и самореализации личности клиента.

Социально-психологическая реабилитация включает в себя несколько направлений работы:

1. Диагностика: вводная беседа-знакомство, наблюдение, интервью, анкетирование, тестирование. По результатам диагностики специалист определяет, какие формы, методы и средства необходимо использовать в дальнейшей индивидуальной работе с каждым клиентом.

2. Психологическая поддержка и психологическая разгрузка инвалидов с целью профилактики психологических и психических кризисов. Такая помощь оказывается специалистом индивидуально и в группе при использовании таких форм, методов и средств работы, как беседа, консультирование, релаксация в сопровождении сенсорного оборудования, ароматерапии, занятия с элементами тренинга и аутотренинга.

3. Психокоррекция проводится с целью исправления, частичного или целостного устранения нарушений психологического здоровья личности инвалида. В данном направлении психолог использует такие методы работы, как: тренинг с элементами арт-терапии, аутотренинг с элементами сказкотерапии, сенсорная репродукция образа (коррекция стрессового состояния с элементами медитации).

**Специалист по социальной работе** проводит занятия с клиентами по обучению компьютерной грамотности. Целью занятий является обучение навыкам работы с компьютерной техникой и предоставление возможности общаться с друзьями и родственниками, преодоление социальной изоляции, удовлетворение потребностей в коммуникации.

С января 2016 года для реабилитации детей и взрослых начал применяться в учреждении новый безлекарственный метод исправления нарушенных функций организма – **биологическая обратная связь (БОС)**.

Социокультурная реабилитация является одной из важных форм работы с инвалидами и их семьями. Все специалисты принимают активное участие в подготовке и проведению социально-значимых мероприятий к календарным

датам. Уже традиционными в центре стали такие праздники, как День Семьи, Любви и Верности, День пожилого человека, Новый год и др.

Коллективом учреждения за этот небольшой период работы сделано много для того, чтобы нашим клиентам было уютно по-домашнему и тепло в стенах реабилитационного центра и важно помнить, что каждый из нас - просто человек. Что не все мы талантливы и избраны, но каждый, несомненно, родился для жизни и хочет быть нужным и счастливым.

Директор ГБУ СО КК

С.Н.Затонская

«Крыловский КЦРИ»

