



Департамент социального развития
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями
«Дельфин»

«Гнездышко»

Программа раннего выявления детей с риском развития стойких
ограничений жизнедеятельности и комплексной помощи семьям,
воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья,
детей-инвалидов в возрасте от 0 до 3 лет

Автор:
Л. С. Морозова,
заведующий отделением

п.г.т. Пойковский
2016

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1. Актуальность программы

В России постоянно возрастает количество детей, характеризующихся теми или иными отклонениями в развитии, которые осложняют процесс их социализации и способны привести к дезадаптации. Ежегодно в соответствии с данными федеральной статистической отчетности по медико-социальной экспертизе около 70 тыс. детей впервые признаются инвалидами.

В Нефтеюганском районе по данным предоставленным БУ ХМАО-Югры «Нефтеюганская районная больница» на 01.01.2016г. проживает 122 ребенка – инвалида, что составляет 1,3 % от общего числа детей, проживающих на территории Нефтеюганского района (9171 детей – данные представленные территориальной комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав от 28.01.2016г).

В возрастной структуре инвалидности дети до 3 лет составляют 4,9%, в то время как дети возрастной группы 15-17 лет составляют 15, 6% от общего числа детей-инвалидов. Большинству больных детей диагноз устанавливается не в первые недели и месяцы жизни, а, чаще всего, после 4-5 лет. В этом возрасте аномальное развитие уже очень трудно остановить. Отсутствие системы раннего выявления и оказания своевременной комплексной помощи детям раннего возраста (от 0 до 3 лет) с риском развития стойких ограничений жизнедеятельности, ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам приводит к инвалидизации молодежи. Поэтому крайне важно проведение комплексной реабилитации и абилитации для детей возраста 0-3 лет, когда существует возможность исключить или максимально минимизировать тяжесть инвалидности ребенка.

Выявленная проблема может быть решена в соответствии с принципами, обозначенными в Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы (утверждена Указом Президента РФ от 1 июня 2012 г. N 761):

- сохранение здоровья каждого ребенка;
- внедрение новых форм работы с уязвимыми категориями детей для их реабилитации и полноценной интеграции в общество.

Для этого необходимо внедрение в учреждение современных методик комплексной реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе ранней помощи и помощи детям с тяжелыми и множественными нарушениями.

С 2006 г. в учреждении ведется работа с детьми раннего возраста в группе «Мать и дитя», кроме того организовано социальное обслуживание детей раннего возраста в стационарном отделении с 2 лет в сопровождении по принципу «Мать и дитя». Ежегодно получают услуги около 190 детей от 0 до 3 лет, из них 7 % имеют статус ребенка-инвалида, остальные относятся к группе риска.

Комплексная реабилитация и абилитация должны начинаться как можно раньше, охватывать медицинский и социальный аспекты, включать организацию сопровождения семей, воспитывающих детей с 0 до 3 лет, быть доступной по месту их непосредственного проживания.

В основе программе лежит новый подход к раннему выявлению детей с риском развития стойких ограничений жизнедеятельности, и комплексной помощи семьям воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов в возрасте от 0 до 3 лет.

В данной программе необходимым условием будет являться наличие междисциплинарной и межведомственной команды и скоординированные действия

всех специалистов, которые в нее входят. При реализации программы, необходимо основываться на принципах семейно-центрированности и междисциплинарности и реализовывать три процесса – абилитацию, адаптацию и интеграцию.

2. Цель: минимизация отклонений состояния здоровья детей и профилактика инвалидности у детей в раннем возрасте.

3. Целевая группа: дети раннего возраста (от 0 до 3 лет) с риском развития стойких ограничений жизнедеятельности, ограниченными возможностями здоровья, дети - инвалиды, семьи, воспитывающие таких детей.

4. Задачи:

- Создание условий для развития и доступности услуг ранней помощи;
- Проведение диагностической деятельности с целью выявления потребностей семьи в социальных услугах;
- Оказание комплекса социально-медицинских, социально-педагогических, социально-психологических, социально-бытовых услуг детям раннего возраста (от 0 до 3 лет) с риском развития стойких ограничений жизнедеятельности, ограниченными возможностями здоровья, детям – инвалидам (далее – детям раннего возраста), и их семьям;
- Организация эффективных форм взаимодействия специалистов разных ведомств (образование, здравоохранение, социальная защита), участвующих в выявлении детей группы риска;
- Анализ и контроль оказания социально-психологических, социально-педагогических, социально-медицинских, социально-бытовых услуг.

5. Формы работы:

Организационные

- Инструктаж;
- Информ - собрание;
- Консультация;
- Совещание;
- Беседа.

Исследовательские:

- Анкетирование;
- Опрос;
- Наблюдение.

Практические:

- Индивидуальные и групповые занятия по адаптивной физкультуре;
- Групповые закаливающиеся занятия в бассейне с инструктором АФК;
- Индивидуальные и групповые занятия в солевой шахте;
- Индивидуальные и групповые занятия в сенсорной комнате;
- Индивидуальные сеансы массажа;
- Индивидуальные и групповые занятия со специалистами (логопед, инструктор по труду, воспитатель)
- Культурно-досуговые мероприятия;
- Консультирование

Аналитические:

- консилиумы;
- опросы и анкетирование родителей;
- круглый стол;
- межведомственное взаимодействие

6. Методы работы:

- **обсуждение** с родителями и законными представителями возможных путей социальной адаптации и реабилитации ребенка;
- **поддержка** родителей и законных представителей, развитие их компетентности в вопросах развития и воспитания ребенка с учетом его индивидуальных особенностей;
- **ознакомление** родителей и законных представителей практическим навыкам общего ухода за ребёнком-инвалидом;
- **наблюдение** за состоянием здоровья ребенка, его социальной адаптации и семьи;
- **развитие** социальных навыков, физических способностей и познавательной активности ребенка;
- **формирование** продуктивных видов деятельности ребенка.

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

1. Этапы реализации:

Организационный (июль 2016г.)

- Комплектация пакета нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность учреждения по реализации программы: соглашения, приказы и др.;
- Формирование междисциплинарной и межведомственной команды по оказанию ранней комплексной помощи детям раннего возраста;
- Повышение профессиональной компетенции специалистов учреждения по работе с данной категорией детей и их семей;
- Информирование населения о реализации программы.
- Подготовка оборудования, методических разработок, наглядного материала для сопровождения программы;

Практический (август 2016г. – октябрь 2017г.)

- Разработка перспективных планов, расписания занятий, графика оздоровительных процедур;
- Проведение встреч, собраний для родителей детей раннего возраста;
- Ознакомление с представленной документацией по показателям здоровья и развития ребенка, в том числе индивидуальных программ реабилитации/абилитации (далее – ИПРА) ребенка-инвалида;
- Взаимодействие с учреждениями здравоохранения по выявлению детей группы риска;
- Формирование групп;
- Проведение оздоровительных, культурно-досуговых, психокоррекционных, мероприятий, проведение медицинского наблюдения детей медицинским персоналом;
- Ознакомление родителей с конструктивными формами общения с ребенком, расширение знаний о психологии семейного воспитания, приемами ухода за ребёнком и его развития в рамках: «Мамина школа», направленная на организацию консультирования родителей, «Я играю с малышом», включающая в себя развивающие игры и упражнения.

Аналитический (ежеквартально, итоговый – ноябрь 2017г.)

- Анализ количественных и качественных показателей результатов программы;
- Контроль за качеством реализации программы через мониторинг результативности;
- Круглый стол специалистов междисциплинарной и межведомственной команды с участием родителей «Итоги и перспективы реализации программы «Гнездышко».

2. Направления деятельности:

Информационно-просветительское направление.

Информирование населения о проблемах раннего выявления стойких ограничений жизнедеятельности ребенка в возрасте от 0 до 3 лет, о формах организации ранней помощи при рождении ребенка с отклонениями в развитии и здоровье.

- Размещение информации на стендах, информационном уголке для родителей (приложение 1),
- сайт учреждения,
- распространение тематической печатной продукции,
- средства массовой информации,
- телекоммуникационная сеть-Интернет.

Реабилитационно-оздоровительное направление.

- Контроль состояния здоровья детей;
- охрана и укрепление здоровья детей;
- повышение сопротивляемости организма через физиотерапевтические мероприятия, в том числе в рамках «Маминой школы»;
- изучение индивидуальных особенностей ребенка;
- изучение особенностей семейных отношений.

Коррекционно-развивающее направление.

Коррекционно-развивающая работа с детьми раннего возраста строится на основе данных, полученных в результате психолого-педагогического обследования каждого ребенка, а так же учитываются общие закономерности развития детей раннего возраста. Исходя из этого, определяется содержание коррекционно-развивающей работы с каждым ребенком по основным линиям развития.

- Социальное развитие ребенка — создание условий для успешного усвоения ребенком чувственного и социального опыта на основе общения с предметами быта, игрушками, людьми; формы общения и взаимодействия ребенка с взрослым, сверстниками, формирование представлений ребенка о себе.

- Физическое развитие ребенка - совершенствование общей моторики, проведение простых и доступных для выполнения физических упражнений в игровой форме, повышают эмоциональное состояние ребёнка, его физические возможности и устраняют имеющиеся нарушения опорно-двигательного аппарата.

- Познавательное развитие ребенка - связано с его практической деятельностью и с ориентировкой в окружающем мире через организацию игрового взаимодействия со сверстниками и взрослыми. Под влиянием предметно-игровой деятельности, общения развиваются все психические процессы: восприятие, память, мышление, внимание, речь, но центральное место при этом занимает восприятие.

- Речевое развитие - стимулирование неречевых и речевых реакций ребенка, обогащение и активизация словарного запаса детей, развитие коммуникативных навыков посредством повышения уровня общего речевого развития детей.

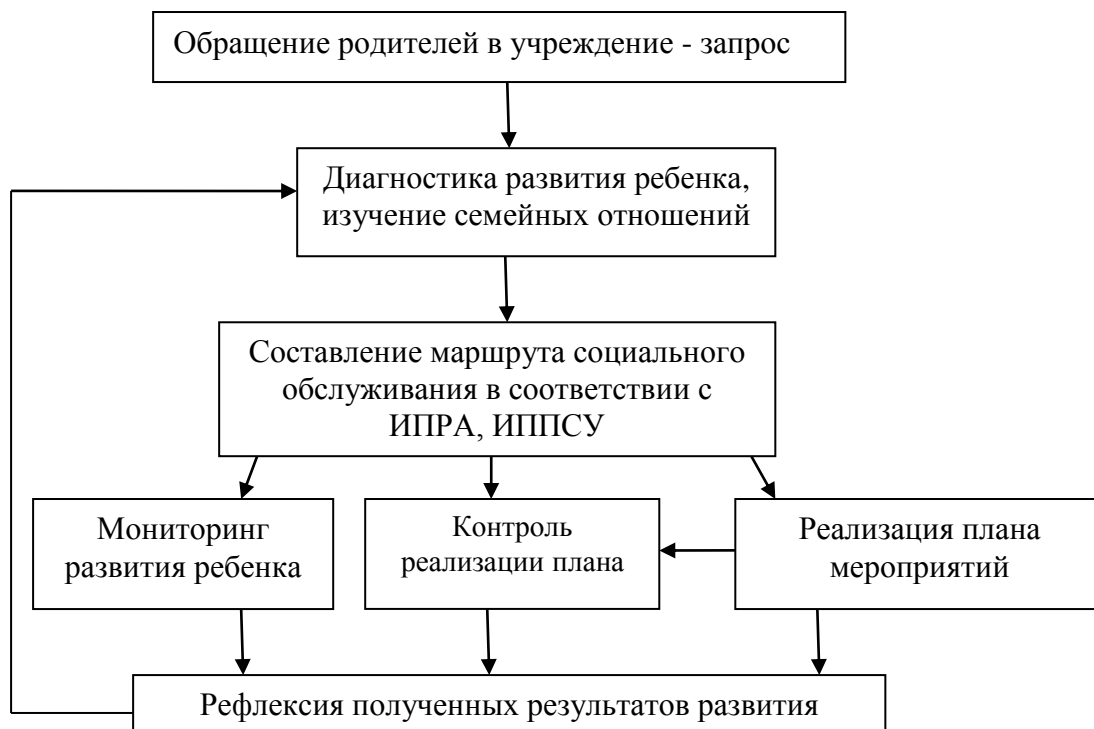
- Продуктивные виды деятельности - способствуют развитию эмоциональной отзывчивости и воспитанию чувства прекрасного, развитию воображения, самостоятельности, настойчивости, аккуратности и трудолюбия, умения доводить работу до конца, формированию изобразительных умений и навыков.

- Сенсорное развитие ребёнка – развитие восприятия и формирование представлений о внешних свойствах предметов: их форме, цвете, величине, положении в пространстве, качестве предметов и т.д.

Культурно-досуговое направление.

Создание условий для реализации потребности детей в музыкально-двигательной активности, творческой деятельности, через проведение праздничных мероприятий для детей и родителей.

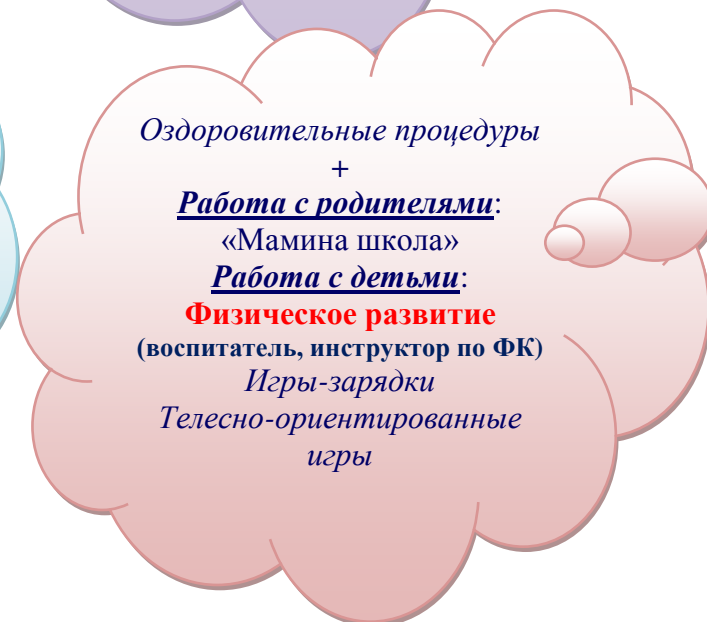
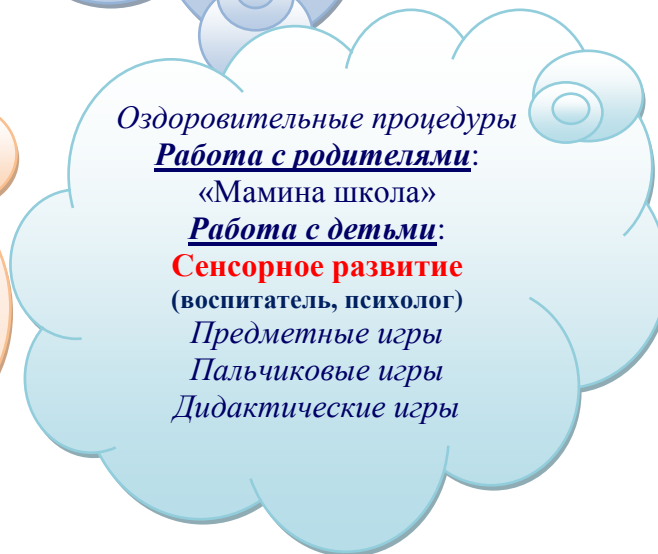
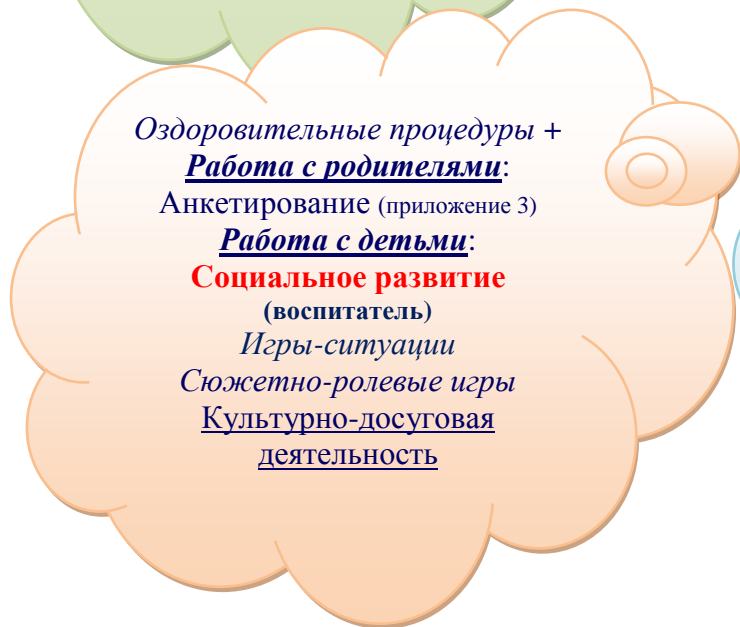
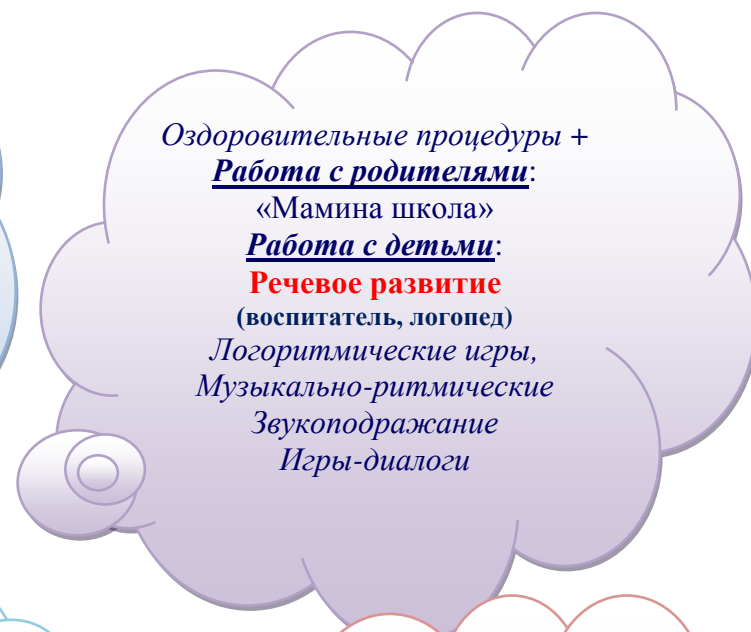
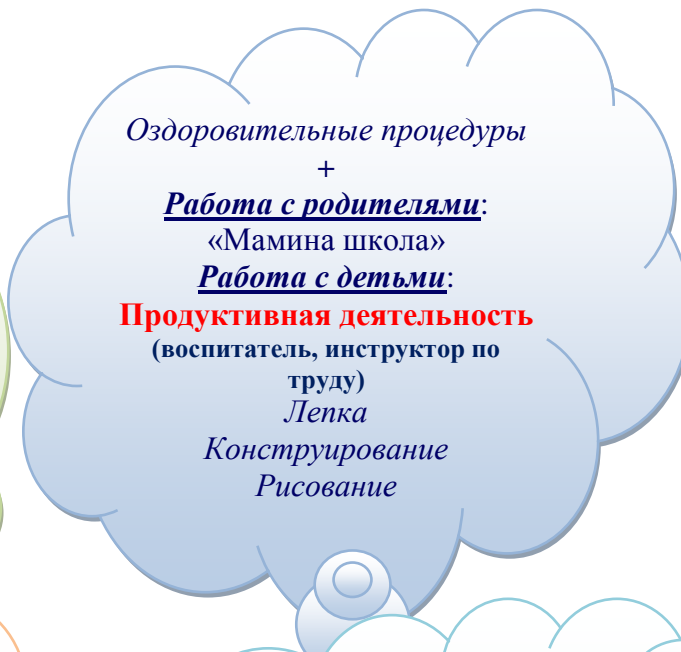
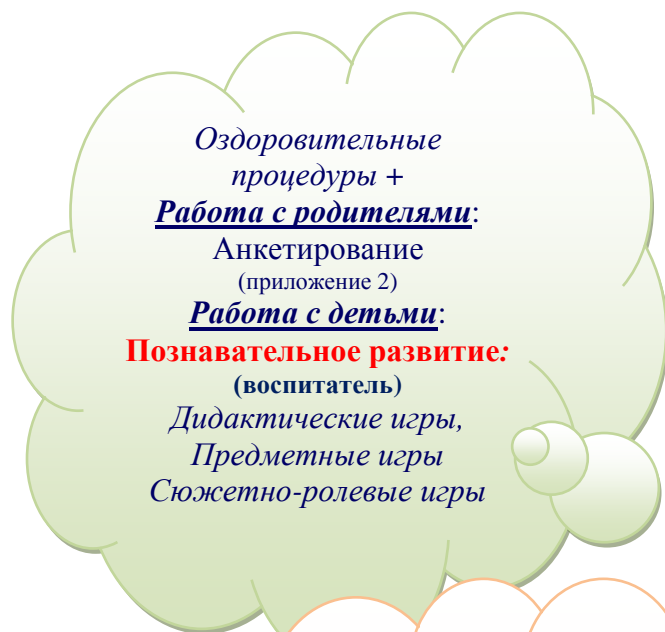
3. Алгоритм реализации программы



Ребенок и его семья направляется в центр по рекомендациям врачей детской поликлиники, специалистов по социальной работе участковой службы функционирующей в БУ «Комплексный центр социального обслуживания населения «Забота» после проведенного патронажа. Родители предоставляют пакет документов на получение социальных услуг и зачисляются на социальное обслуживание. На каждого получателя социальных услуг в соответствии с ИПРА и ИППСУ составляется план реабилитации/абилитации, оздоровления, где включены мероприятия с родителями и определяется период пребывания в центре.

Родителям выдается маршрутный лист, где отмечены сроки проведения оздоровительных, реабилитационных и коррекционно-развивающих культурно-досуговых мероприятий. Мероприятия реализуются в соответствии с режимом и перспективным планом текущей деятельности учреждения. В процессе курса получения социальных услуг осуществляется контроль за реализацией плана мероприятий, мониторинг развития ребенка. По окончании курса получение социальных услуг проводится диагностика развития ребенка и рефлексия полученных результатов.

4. Циклограмма программы



5. РЕСУРСЫ

5.1. Кадровые ресурсы

№ п/п	Наименование штатной единицы	Количество штатных единиц	Основная характеристика деятельности специалиста (сотрудника)
1.	Специалист по социальной работе	2	- осуществляет комплектование групп с учётом требований санитарных норм и возрастных особенностей
2.	Воспитатель	1	- несёт ответственность за жизнь и здоровье детей, соблюдение распорядка дня, норм санитарной и пожарной безопасности, организацию и содержание воспитательной и досуговой деятельности, - создаёт условия для развития и раскрытия интеллектуальных, творческих способностей детей; - обеспечивает проведение социально-бытовых, социально-педагогических услуг
3.	Психолог	1	- обеспечивает психологическую защищённость клиентов учреждения; -предоставляет социально-психологические услуги в соответствии с реализацией программ карт реабилитации и оздоровления; - поддерживает и укрепляет психическое здоровье и психологический комфорт клиентов
4.	Методист	1	- оказывает помощь воспитателям, психологу, логопеду, инструктору по труду, инструктору по ФК в диагностике, разработке индивидуальных программ для детей раннего возраста с отклонениями в развитии; - организует профессиональный уровень специалистов центра, работающих с детьми раннего возраста через организацию работы по самообразованию, участие в семинарах по проблемам раннего вмешательства и ранней коррекционной помощи детям и семьям, курсовую подготовку.
5.	Логопед	1	-проводит занятия на формирование и коррекцию речевых функций, развитие артикуляционной моторики; -соблюдает нормы санитарно-эпидемиологического режима, техники пожарной безопасности; - отвечает за безопасность жизни и здоровья клиентов
6.	Врач педиатр	1	- проводит осмотр детей, на основании которого разрабатывается план

			мероприятий, направленных на укрепление здоровья детей и подростков с ограниченными возможностями, - обеспечивает врачебную медицинскую помощь детям при неотложных состояниях
7.	Медицинская сестра	1	- проводит прием детей и подростков в учреждение для прохождения курса реабилитации; - проводит ежедневный доврачебный и профилактический осмотр детей и подростков с ограниченными возможностями, санитарно-просветительские беседы; - несёт ответственность за выполнение требований санитарно-гигиенического и санитарно-противоэпидемического режима в отделении дневного пребывания и стационарном отделении; - оказывает клиентам учреждения социально-медицинские услуги
8.	Медицинская сестра по массажу	2	- проведение оздоровительных мероприятий (ручной и механический массаж); соблюдает нормы санитарно-эпидемиологического режима, техники пожарной безопасности; отвечает за безопасность жизни и здоровья клиентов
9.	Инструктор по физической культуре	1	- организует подготовку детей и подростков к занятиям физкультурой; - проводит спортивно-оздоровительные занятия в тренажерном зале и бассейне; - осуществляет контроль за состоянием здоровья детей и подростков во время проведения занятий в тренажерном зале
10.	Инструктор-методист по адаптивной физической культуре	1	- организует подготовку детей к занятиям по плаванию в бассейне; - проводит оздоровительно-закаливающие процедуры; - осуществляет контроль за состоянием здоровья детей во время проведения занятий в бассейне и сауне; - соблюдает нормы санитарно-эпидемиологического режима, техники пожарной безопасности; - отвечает за безопасность жизни и здоровья клиентов.
11.	Инструктор по труду	1	- формирует у детей в соответствии с их индивидуальными и возрастными особенностями, трудовые навыки и умения, - готовит детей к практическому применению полученных знаний
12.	Социальный работник	1	- оказывает помощь воспитателям в течение

			дня: в организации и проведении социально-бытовых, социально-педагогических услуг; - обеспечивает санитарное состояние группового помещения; - осуществляет обработку (стирку) и дезинфекцию игрушек под руководством медицинской сестры
13.	Медицинская сестра по физиотерапии	1	- проводит оздоровительные мероприятия (физиопроцедуры - солевая шахта, Биоптрон, инфракрасная лампа, ингаляции, гидроколлатор); - соблюдает нормы санитарно-эпидемиологического режима, техники пожарной безопасности; - отвечает за безопасность жизни и здоровья клиентов
14.	Старшая медицинская сестра	1	- несёт ответственность за соблюдение распорядка дня, организацию и содержание работы младшего медицинского персонала; обеспечение санитарно-эпидемиологического режима в учреждении.
15.	Итого	20	

5.2 Материально-технические ресурсы:

Оборудование тренажерного зала

1. Массажный коврик «Гофр» со следочками;
2. Батут;
3. Балансировочная доска;
4. Балансировочный круг;
5. Балансировочный квадрат;
6. Вращающееся блюдо (для развития вестибулярного аппарата);
7. Сенсорная тропа;
8. Сенсорные мячи;
9. Вестибулярный тренажер «Перекасти поле»;
10. Игровой набор «Кузнечик»;
11. Мелкие пособия для лечебной гимнастики.

Кабинет массажа

1. Функциональные массажные кушетки.

Кабинет «Поляризованный свет»

1. Лампа «Биоптрон 1» + цветокоррекция;
2. Лампа «Биоптрон 2»;
3. Лампа ИК;
4. Гидроколлатор.

Солевая шахта

1. Галогенератор – «Аппарат сухой солевой аэрозольтерапии АСА – 01.3;
2. Солевая шахта;
3. Специализированная мебель.

Сенсорная комната

1. «Аэровион» - АИМД –01 – многопостовой, дозирующий;
2. Ионизатор воздуха с функцией очистки «Гиппократ» ИВ – 1;
3. Комплекс сенсорного оборудования.

Водно-оздоровительный комплекс

1. Бассейн:
 - гейзер (эффект жемчужной ванны),
2. Душевая стойка;
3. Сауна.

Оборудование музыкального зала

1. Столы для лепки, рисования, аппликации;
2. Игрушки и игровое оборудование;
3. Музыкальные инструменты (треугольник, колокольчики, барабан, пианино);
4. Музыкальный центр.

Цифровая техника:

- Ноутбук;
- Ж/к телевизор;
- Музыкальный центр;
- Принтер;
- Домашний кинотеатр;
- Видео камера;
- Фотоаппарат
- Ламинатор

Канцелярские товары

- Фломастеры
- Цветная бумага
- Ножницы
- Папка-скоросшиватель
- Файл
- Краски пальчиковые, гуашь
- Пластика для лепки
- Набор маркеров
- Ватман
- Клей
- Кисточки
- Бумага самоклеющаяся
- Альбомы для рисования

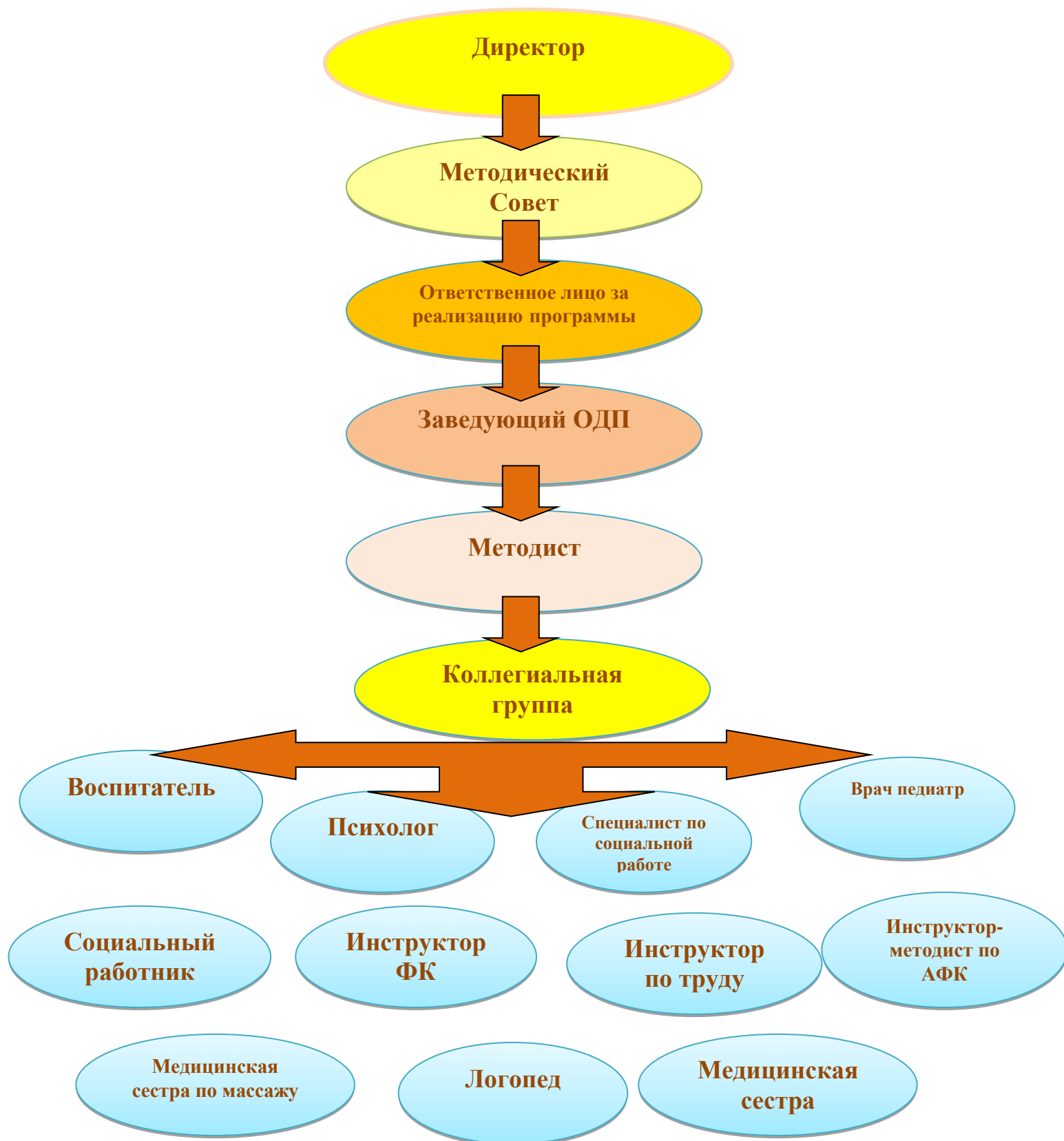
5.3 Информационные ресурсы:

- Сайт учреждения;
- СМИ;

- Доклады;
- Стенд;
- Печатная продукция;
- Информационный уголок родителя

5.4 Методические ресурсы

1. Организационное обеспечение (режим работы, график оздоровительных процедур, циклограммы социально-педагогической и социально-психологической деятельности специалистов и т.д.).
2. Методика раннего развития О. Н. Тепляковой.
Методическое пособие «Развитие эмоциональных отношений матери и ребенка»
Ларечина Е. В.
Развивающие игры для малышей «Счастливый малыш» Четвертаков К.В.
Пособие по воспитанию, обучению и развитию детей до трех лет «Кроха».
3. Контроль результатов деятельности (карты контроля качества предоставления социальных услуг, и т.д.)

6. КОНТРОЛЬ И УПРАВЛЕНИЕ ПРОГРАММОЙ

7. РЕЗУЛЬТАТЫ

7.1 Ожидаемые результаты:

- организация среды для внедрения программы;
- создание банка данных детей с риском развития стойких ограничений жизнедеятельности, с ограниченными возможностями здоровья, детей – инвалидов возраста (от 0 до 3 лет), и их семей;
 - улучшение состояния здоровья детей, максимальное развитие их реабилитационного потенциала, более высокий уровень их социализации;
- повышение социально-психолого-педагогических компетенций родителей,
- улучшение психо - эмоционального здоровья родителей и повышение их активности в процессе реабилитационной работы,
- профессиональная переподготовка и повышение квалификации специалистов в области абилитации (реабилитации) детей;
- развитие государственно-частного партнерства, институтов попечительства в социальной сфере, участия некоммерческих организаций в оказании услуг детям с риском развития стойких ограничений жизнедеятельности, с ограниченными возможностями здоровья, детям – инвалидам возраста (от 0 до 3 лет), и их семьям.
- эффективное внедрения программы «Гнездышко»

7.2 Полученные результаты за 2015 год

1. Общее количество детей, охваченных программой – 190
из них:
 - 1.1. Дети – инвалиды – 13 чел.
 - 1.2. Дети группы риска – 177 чел.
2. Оказано услуг всего – 4925
из них:
 - 2.1. Социально – педагогические – 1575
 - 2.2. Социально – психологические – 875
 - 2.3. Социально – бытовые – 2100
 - 2.4. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала – 375
3. Степень удовлетворенности клиентов качеством предоставленных услуг – **95%**.
4. Уровень психо-эмоционального состояния семьи, имеющей ребенка с ограниченными возможностями:

На начало реабилитации:

 - 73%** - спокойно, хорошо
 - 27 %** - нормально

На конец реабилитации:

 - 95%** - очень хорошо
5. Динамика развития ребенка.
 - 188 детей – с улучшением
 - 2 ребенка – без изменений
 - Ухудшений нет.

Вывод: реализация программы «Гнездышко» способствует повышению воспитательного потенциала семьи, содействует физическому и психическому оздоровлению детей с ограниченными возможностями путем проведения комплекса социальных услуг.

7.3 Критерии оценки эффективности:

- Количество человек охваченных программой
- Степень удовлетворенности детей и родителей (книга жалоб и предложений, анкетирование родителей) (Приложение 3).
- Уровень психо-эмоционального состояния семьи, имеющей ребенка с ограниченными возможностями.
- Динамика развития ребенка.

Обратная связь об эффективности реализации программы осуществляется через анкетирование участников программы. Анкетирование отражает ожидания семьи и опыт приобретения новых открытий в себе и в своем окружении. Оценивается психоэмоциональное состояние родителей и детей. На заседаниях консилиума представляются результаты анкетирования, намечается перспективный коррекционный план работы.

8. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.- 368с.
2. Борячек Е. Г.Актуальные вопросы интеграции детей раннего возраста в социокультурное и образовательное пространство / Е. Г. Борячек.
3. Герасименко, О. А., Дименштейн, Р. П. Несколько слов к вопросу об интеграции / О. А. Герасименко, Р. П. Дименштейн.:
4. Дементьева Н.Ф., Багаева Г.Н., Исаева Т.А. «Социальная работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями», Институт социальной работы, М., 1996. – 423 с.
5. Детский практический психолог: Программы и методические материалы: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений/ О.А.Шаграева, А.Д.Кошелева; Под ред. О.А.Шаграевой, С.А. Козловой – М.: Издательский центр «Академия», 2001. - 256 с.
6. Дети в трудной жизненной ситуации: актуальные проблемы / Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. – М., 2011. – 106 с.
7. Маллер А.Р. Новое в оказании помощи детям - инвалидам. // Дефектология. – 1996г.- №1. - с. 83-85.
8. Международные акты о правах человека. Сборник документов. М.: Изд. группа НОРМА-ИНФРА-М, 1998. - 784 с.
9. Нуртдинова, З. Н. Состояние и перспективы работы по социальной реабилитации инвалидов в системе организаций БРО ВОИ / З. Н. Нуртдинова.
10. Уварова Н.А. Организация сотрудничества с семьей в системе дополнительного образования детей: Методические рекомендации. Екатеринбург: ГОУ ДОД ЦДОД “Дворец молодежи”, 2005. - 92 с.
11. Управление качеством вариативной системы дошкольного образования: актуальные проблемы и перспективы развития. - Ростов-на-Дону, 2004 - 144 с.
12. Технология раннего вмешательства как комплексное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья // авт.- сост. Е.Г. Чумак, М.В. Пикинская, О.В. Возмилова. – Сургут: Изд-во бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания», 2014. – 48 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Информационный уголок родителя

«Рады сообщить вам»

(общие рекомендации по воспитанию и развитию детей, согласно возрасту).

«О нашем здоровье»

(профилактика здоровья, заболеваний рост, вес, режим дня и т.д.)

«Поиграем вместе»

(игры, стихи, и т.д. для домашних заданий)

«Благодарим»

(тех родителей, кто оказывает помощь, кто сможет поделиться опытом семейного воспитания).

Анкета для родителей «Ваши запросы»

Цель анкеты – выявить Ваши запросы в услугах специалистов нашего учреждения.

Ф.И.О. родителя _____

Ф.И. ребенка _____

Дата рождения ребенка _____ Конт.тел. _____

В услугах какого специалиста Вы нуждаетесь? Укажите (сформулируйте) свою конкретную потребность к выбранному специалисту.

Специалист	Потребность
Воспитатель	- развивающее занятие с ребенком. - консультация по вопросу...
Психолог	- диагностика развития ребенка - консультация по вопросу...
Логопед	- занятия на формирование и коррекцию речевых функций - консультация по вопросу...
Инструктор по труду	- творческие занятия с ребенком - консультация по вопросу...
Врач педиатр	- консультация по вопросу...
Медицинская сестра	- консультация по вопросу...
Медицинская сестра по массажу	- консультация по вопросу...
Инструктор физической культуры	- подбор комплекса упражнений - консультация по вопросу...
Инструктор по водно-оздоровительному комплексу	- подбор комплекса упражнений - консультация по вопросу...

Благодарим за участие в опросе! Ваше мнение очень важно для нас!

Анкета для родителей «Ваше мнение»

Цель: определить степень удовлетворенности клиентов качеством предоставленных услуг.

Уважаемые родители!

В целях улучшения оздоровительной/реабилитационной среды просим Вас ответить на перечисленные вопросы. Среди вариантов ответов подчеркните тот, который на Ваш взгляд, наиболее точно отражает отношение вашего ребенка.

Вопросы	Варианты ответов				
	-2	-1	0	1	2
1. Охотно ли ребенок посещает центр?	Неохотно	без особой охоты	затрудняюсь ответить	охотно	с радостью
2. Вполне ли приспособился он к режиму посещения?	Пока нет	не совсем	затрудняюсь ответить	в основном да	безусловно, да
4. Какие эмоции преобладают у ребенка после посещения центра?	Отрицательные	больше отрицательных	затрудняюсь ответить	чаще положительные, чем отрицательные	только положительные
5. Заметили вы улучшение состояния ребёнка в процессе прохождения оздоровительного/реабилитационного курса?	Нет	наблюдается незначительное улучшение	затрудняюсь ответить	есть небольшое улучшение	улучшения есть и значительные
6. Присутствует ли у вашего ребенка желание посетить центр повторно?	Нет	скорее нет, чем да	затрудняюсь ответить	скорее да, чем нет	да

Ваши предложения и замечания

Благодарим за участие в опросе! Ваше мнение очень важно для нас!

Этапы работы с семьей, имеющей детей с ограниченными возможностями.

Гностический – формирование представления о личных особенностях, возможностях и стилях воспитания.

Конструктивный – отбор средств и методов коррекционных воздействий с учетом индивидуальных возможностей семьи.

Организационный – обучение родителей и ребенка умению объективно оценивать трудные жизненные ситуации.

Коммуникативный – установление оптимальных взаимоотношений в семье, выработка новых приемов и способов обучения и поведения.

Реконструктивный – обучение самостоятельному нахождению нужных форм реагирования.

Принципы взаимодействия с родителями

1. Умение создать доброжелательную атмосферу, располагающую к диалогу.
2. Внимание к проблемам родителей, к их субъективным переживаниям.
3. Гибкость оздоровительно-реабилитационной стратегии.
4. Способность к оказанию психологической поддержки.
5. Ориентация на стимулирование самообразования родителей.
6. Способность видеть малейшие достижения и вселять уверенность в успехе.
7. Положительный настрой на беседу с родителями по любой проблеме (даже самой острой).
8. Проявление педагогического такта и морально-этических норм при работе с родителями.
9. Искреннее желание помочь родителям в сложной жизненной ситуации.
10. Недопустимость сравнения ребенка с другими. При рассмотрении конфликтных ситуаций разбор самой ситуации, а не личностных качеств ребенка и его родителей.