

Об утверждении Инструкции по комплексной реабилитации детей-инвалидов с психоневрологическими патологиями

Утративший силу

Совместный приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 7 декабря 2010 года № 399-ө, Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 декабря 2010 года № 961 и Министра образования и науки Республики Казахстан от 27 декабря 2010 года № 581. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 18 января 2011 года № 6742. Утратил силу совместным приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 30 апреля 2013 года № 190-Ө-М и Министра образования и науки Республики Казахстан от 28 мая 2013 года № 202, Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 мая 2013 года № 314

Сноска. Утратил силу совместным приказом Министра труда и социальной защиты населения РК от 30.04.2013 № 190-Ө-М и Министра образования и науки РК от 28.05.2013 № 202, Министра здравоохранения РК от 29.05.2013 № 314 (вводится в действие с 29.05.2013).

В целях реализации пункта 17 Плана мероприятий на 2010-2011 годы по реализации программы "Дети Казахстана" на 2007-2011 годы", утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан от 4 декабря 2009 года № 2010,

ПРИКАЗЫВАЕМ:

с м. Р 110266

1. Утвердить Инструкцию по комплексной реабилитации детей - инвалидов с психоневрологическими патологиями.

2. Департаменту социальной помощи Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан (Манабаева К.А.) обеспечить:

государственную регистрацию настоящего совместного приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

в установленном законодательством порядке официальное опубликование и размещение настоящего совместного приказа на интернет - ресурсе Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан.

3. Контроль за исполнением настоящего совместного приказа возложить на вице-министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан

Н у с у п о в у

А . Б .

4. Настоящий совместный приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

Министр образования и науки
Республики Казахстан
----- Б. Жумагулов

27 декабря 2010 года

Министр здравоохранения
Республики Казахстан
----- С. Каирбекова

13 декабря 2010 года

Министр труда и социальной
защиты населения
Республики Казахстан
----- Г. Абдыкаликова

7 декабря 2010 года

У т в е р ж д е н о

совместным приказом

Министра образования и науки

Республики Казахстан

от 27 декабря 2010 года № 581

Министра здравоохранения

Республики Казахстан

от 13 декабря 2010 года № 961

Министра труда и социальной защиты

населения Республики Казахстан

от 7 декабря 2010 года № 399-ө

Инструкция по комплексной реабилитации детей-инвалидов с психоневрологическими патологиями

1. Общие положения

1. Настоящая Инструкция по комплексной реабилитации детей - инвалидов с психоневрологическими патологиями (далее – Инструкция) детализирует создание условий, направленных на физическое восстановление, социализацию, коррекционное обучение и воспитание, а также на создание социально приемлемых навыков у детей – инвалидов с психоневрологическими патологиями (далее – дети), получающих специальные социальные услуги в учреждениях и организациях системы социальной защиты населения Республики К а з а х с т а н .

2. При проведении реабилитации детей необходимо учитывать следующие

п р и н ц и п ы :

преемственность - заключается в единых методологических подходах к реабилитационным мероприятиям независимо от места их проведения;

этапность – индивидуальный план работы реализуется от простого к сложному ;

непрерывность - реабилитация не должна прерываться, реабилитационные мероприятия могут изменяться только по форме, но не по содержанию;

принцип индивидуализации - определение объема оказываемых специальных социальных услуг и их видов осуществляется для каждого ребенка в отдельности с учетом индивидуальных потребностей детей;

принцип активности - постоянное побуждение ребенка к повторению той или иной деятельности ;

принцип целостности - каждый вид деятельности, в которой участвует ребенок, должен иметь свою цель и конечный результат, чтобы добиться усвоения и осмысления ребенком определенного алгоритма действий;

принцип сопровождения деятельности речью (все действия специалист сопровождает речью) - обучение ребенка соотношению тех или иных действий с речью ;

принцип социальной мотивации к обучению - доброжелательная и учитывающая особенности ребенка атмосфера, являющаяся важным компонентом продуктивности его обучения.

3. Реабилитация детей осуществляется путем их социализации, через обучение детей навыкам самообслуживания и личной гигиены.

2. Основные составляющие комплексной реабилитации

4. Комплексная реабилитация состоит из трех основных блоков, осуществляющих постоянное взаимодействие между собой:

1) медицинский блок - поддержание жизнедеятельности организма.

Для реализации медицинского блока необходимо:

осуществлять регулярные (плановые) медицинские осмотры;

осуществлять своевременную и точную диагностику психоневрологического и соматического состояния и в случае необходимости, которые определяются врачами направлять детей в профильное медицинское учреждение;

оказывать поддерживающую терапию (при необходимости);

осуществлять двигательную абилитацию (реабилитацию).

Исходя из задач, основными методами медицинского вмешательства, используемого при реабилитации, являются:

медикаментозный – только в качестве поддерживающей терапии (

противосудорожное лечение, курсовое применение ноотропных и сосудистых препаратов, симптоматическое использование нейролептиков, транквилизаторов)
;

немедикаментозной – физиопроцедуры, лечебная физкультура, закаливающие мероприятия, психотерапия;

2) социальный блок - содействие в обеспечении ребенка и членов его семьи установленными законодательством услугами, льготами, пособиями, благотворительной и социальной помощью.

Для реализации социального блока необходимо:
осуществлять мониторинг социальной ситуации в семье ребенка, защиту прав ребенка;

обучать родителей и членов семьи основам реабилитационных мероприятий проводимых в домашних условиях;

помощь в оформлении документов, необходимых для получения услуг, льгот, пособий, благотворительной и социальной помощи;

3) психолого-педагогический блок – формирование навыков, обеспечивающих социальную интеграцию.

Для реализации психолого-педагогического блока необходимо:
выявить положительные стороны психики, опора на которые поможет более эффективно построить учебно-воспитательную работу с умственно отсталым ребенком;

определить структуру дефекта психики;

установить особенности психического развития;

корректировать интеллектуальные и речевые дефекты;

формировать у ребенка представления об окружающем мире, свойствах предметах, навыках изобразительной деятельности и других видов деятельности;

формировать навыки самообслуживания, личной гигиены;

развивать социально-бытовую ориентацию, воспитание правильного поведения в различных формах взаимодействия;

оказывать психологическую помощь родителям и членам семьи, проживающими с детьми, обучать их воспитанию детей с учетом их возможностей, так как обучение родителей правильной организации жизни и деятельности детей в семье положительно скажется на создании благоприятной эмоциональной атмосферы в семье, познакомит родителей с психологическими особенностями детей на различных возрастных этапах, позволит избежать ошибок в воспитании и обучении детей с ограниченными возможностями;

На психолого-педагогический блок ложится основная нагрузка по реализации коррекционных мероприятий, которые включают в себя ряд ступеней социальной интеграции и социализации ребенка.

5. Предлагаемые ступени социальной интеграции и социализации детей:

первая ступень – социальная адаптация;
вторая ступень – социально-бытовая ориентация;
третья ступень – социально-бытовая адаптация;
четвертая ступень – социально-трудовая адаптация.

6. Для организации системной работы по реабилитации детей рекомендуется разработка общего учебного плана, который является основным документом, регламентирующим организацию и содержание коррекционного процесса, способствующего развитию детей и подготовки их к жизни в обществе.

В коррекционной деятельности рекомендуется использовать игровые методы, способствующие развитию психомоторики, так как коррекционное воздействие направлено, прежде всего, на основной дефект – повышение познавательных возможностей детей.

В процессе реабилитации у детей формируются навыки, имеющие практическую направленность и соотносящиеся с их возможностями: навыки самообслуживания и личной гигиены, социально-бытовой ориентации, ручной умелости и усиленной трудовой подготовки.

При этом, оценка знаний по учебным предметам не осуществляется.

Начало и продолжительность учебного года осуществляется в соответствии со сроками, действующими в детских дошкольных учреждениях.

На основе общего учебного плана составляется учебный план на каждую группу с учетом уровня познавательных возможностей детей.

Занятия коррекционного цикла могут проводиться в первую и во вторую половину дня с учетом использования психоэмоциональной активности ребенка.

Индивидуальные занятия проводятся с теми детьми, которые имеют более выраженные нарушения речи (логопед), общей моторики (инструктор по лечебной физкультуре), сенсорных процессов (учитель дефектолог). Время проведения индивидуальных занятий определяется специалистами, исходя из потребностей ребенка и степени сложности его состояния и может составлять от 15 до 45 минут.

7. На первой ступени социальной адаптации реализуются задачи, направленные на:

развитие элементарных навыков общения (выполнение простых инструкций, умение выразить свою просьбу жестом, мимикой, словами, включать детей в совместные игры: хороводные игры и игры с игрушками);

привитие навыков элементарного самообслуживания (самостоятельно одеваться и раздеваться, умываться, пользоваться мылом и салфеткой (полотенцем, этики поведения во время приема пищи, при общении с людьми);

развитие моторики.

8. На второй ступени обучения реализуются задачи, направленные на закрепление уже приобретенных навыков общения, личной гигиены и с а м о о б с л у ж и в а н и я .

Задачами коррекционного класса второй ступени являются:
развитие умения работать, подчиняться общим требованиям, выполнять
и н с т р у к ц и и п е д а г о г а ;
обучение детей сюжетно - ролевым играм по определенным правилам;
активизация речи через практическую деятельность;
развитие коммуникативных навыков в процессе общения со сверстниками и
взрослыми: обучение правильно воспринимать и различать эмоции, мимику,
жесты человека: радость, горе, гнев, недовольство, удивление;
совершенствование тонкой моторики, координация движений руки и глаза;
развитие внимания, зрительной, слуховой и механической памяти;
развитие наглядно - действенного мышления;
развитие элементарных математических представлений (счет до пяти), знание
основных цветов, геометрических фигур. Обучение различать и называть
времена года, время суток: утро, день, вечер, ночь.

Чтобы помочь детям освоить тот или иной навык необходимо сначала разбить соответствующий процесс на отдельные шаги, достаточно маленькие, для того чтобы они могли легко справиться с каждым из них.

9. На третьей ступени формируются навыки бытовой ориентации: уборка
рабочего места, пользование предметами быта, сервировка стола, мытье посуды,
уборка к в а р т и р ы (к о м н а т ы) .

10. На четвертой ступени реализуются задачи, направленные на обучение
п о с и л ь н ы м т р у д о в ы м н а в ы к а м .

Обучение труду направлено на решение следующих задач:
формирование элементарных знаний по видам труда, развитие
самостоятельности в труде, формирование трудовых качеств, привитие интереса
к т р у д о в о й д е я т е л ь н о с т и .

Воспитание положительных качеств личности детей: трудолюбие,
настойчивость, умение работать в коллективе, доводить дело до конца.

Наряду с этими задачами на занятиях по труду решаются и специальные
задачи, направленные на коррекцию умственной деятельности детей:
о р и е н т и р о в а т ь с я в з а д а н и и ;
п р е д в а р и т е л ь н о п л а н и р о в а т ь х о д р а б о т ы ;
к о н т р о л и р о в а т ь с в о ю р а б о т у .

11. Важным звеном взаимодействия блоков реабилитации является план
индивидуальной работы - основной документ, фиксирующий все
реабилитационные мероприятия и изменения в состоянии ребенка в процессе

р е а б и л и т а ц и и .

В случае отсутствия положительных изменений в состоянии ребенка рекомендуется индивидуальный план работы пересмотреть и найти правильный путь к решению поставленных целей и задач.

12. Одним из важных компонентов качественной реализации комплексных программ является правильное и полное ведение документации:
график динамики развития ребенка (приложение 1);
паспорта групп, классов, с указанием в них следующих сведений:
списков детей (возраст, пол, соматические заболевания, двигательная активность, особенности характера, речь, коммуникативные способности, увлечения ребенка, домашний адрес и телефон, контактные данные родителей);
личные дела детей (заводится на каждого ребенка папка со следующим содержанием: фотография в полный рост, анкета родителей (приложение 2), карта психолого-педагогического обследования;
индивидуальный план работы.

3. Заключение

13. При соблюдении условий, указанных в настоящей Инструкции специалисты учреждений и организаций системы социальной защиты населения смогут сформировать у детей необходимые социальные навыки самообслуживания, бытовой и трудовой ориентации, которые позволят социализировать и интегрировать детей в общество.

П р и л о ж е н и е 1
к Инструкции по комплексной
реабилитации детей-инвалидов
с психоневрологическими патологиями

Форма

График динамики развития ребенка

Фамилия, имя ребенка _____ Возраст _____

Группа _____ Дата начала заполнения _____

Баллы

6					
5					
4					
3					
2					
1					
0					

Год

Учитель-дефектолог _____

1. Пояснение к заполнению карты графика динамики развития ребенка:

- 1) санитарно-гигиенические навыки – красный цвет;
- 2) навыки приема пищи – зеленый цвет;
- 3) навыки пользования туалетом – синий цвет;
- 4) навыки выполнения инструкции взрослого – желтый цвет;
- 5) навыки одевания и раздевания – коричневый цвет.

2. Санитарно-гигиенические навыки:

0 баллов – навык отсутствует;

1 балл - все действия выполняются пассивно, с помощью взрослого;

2 балла - частично может выполнять действия сам: подставить руки под струю воды, вытереть руки полотенцем, под присмотром взрослых;

3 балла – с напоминанием со стороны взрослых выполняет основные действия сам: открывает кран, моет руки, закрывает кран, вытирает руки полотенцем;

4 балла - самостоятельно выполняет все санитарно-гигиенические требования

3. Навыки приема пищи:

0 баллов - навык отсутствует;

1 балл - ест самостоятельно;

2 балла – держит ложку (чашку) самостоятельно или с помощью взрослых, подносит ко рту, но самостоятельно еду не зачерпывает из тарелки;

3 балла – ест ложкой сам, но при этом теряет содержимое, не совсем координирует движение руки ко рту;

4 балла – ест самостоятельно, под контролем взрослого;

5 баллов - ест и пьет самостоятельно.

4. Навыки пользования туалетом:

0 баллов - навык отсутствует;

1 балл – под контролем со стороны взрослых ребенок ходит в туалет;

2 балла – просится в туалет посредством жестов, слов, системы алгоритмов, но самостоятельно снять штаны не может, требуется помощь;

3 балла – самостоятельно идет в туалет, снимает штаны, садится на горшок, при этом требуется помощь взрослого при одевании;

4 балла - полностью самостоятельно владеет всеми навыками.

5. Навыки выполнения инструкции взрослого:

0 баллов – навык отсутствует;

1 балл – инструкции выполняет с помощью взрослого;

2 балла - частично выполняет инструкции по подобию;

3 балла – самостоятельно выполняет отдельные инструкции;
4 балла - полностью понимает и выполняет самостоятельно инструкции
в з р о с л ы х .

6. Навыки одевания и раздевания:

0 баллов - навык полностью отсутствует;

1 балл – просит выполнить действия взрослого, может сам снять с себя носки,
о б у в ь ;

2 балла – самостоятельно снимает одежду и обувь, не требующие
расстегивания, завязывания, остальные действия выполняет с помощью
в з р о с л о г о ;

3 балла – самостоятельно снимает и надевает одежду и обувь, с помощью
взрослого завязывает, расстегивает;

4 балла – одевается и раздевается самостоятельно под присмотром взрослого,
постоянно требует подбадривания;

5 баллов – самостоятельно одевается и раздевается.

Дополнительная информация по ребенку:

П р и л о ж е н и е 2
к Инструкции по комплексной
реабилитации детей-инвалидов
с психоневрологическими патологиями
Форма

Анкета для родителей

1. Фамилия, имя ребенка _____

2. Дата рождения ребенка _____
(число, месяц, год)

3. Пол: мальчик, девочка.

4. Место рождения ребенка _____

5. Телефон родителей: домашний _____, рабочий _____

6. Домашний адрес: _____

7. Фамилия, имя, отчество Матери: _____

Возраст матери: _____

Образование: высшее, среднее специальное, среднее, начальное.

Место работы, должность: _____

Занятость на работе: полный день, частичная занятость.

8. Фамилия, имя, отчество отца: _____

Возраст отца: _____

Образование: высшее, среднее специальное, среднее.

Место работы, должность: _____

Занятость на работе: полный день, частичная занятость.

9. Сколько человек в семье: _____
10. Из них детей: _____
11. Данный ребенок какой по счету _____
12. Другие родственники: _____
13. Родственники ребенка и другие лица, поддерживающие тесный контакт с ним: брат, сестра, дедушка, бабушка, другие лица: _____
-
14. Жилищные условия семьи: отдельная квартира, коммунальная квартира (комната), общежитие, свой дом, снимаем квартиру, живем у родителей _____ (других _____ родственников).
15. Если имеется отдельная квартира, количество комнат в ней _____ жилая площадь – _____ кв. м.
16. У ребенка имеется отдельная комната или он живет в комнате с родителями или в комнате с братом или(и) сестрой.
17. Если у ребенка нет отдельной комнаты, есть ли у него свой уголок для занятий, игр _____ (да, нет)
18. Материальное положение вашей семьи: очень хорошее, хорошее, среднее, плохое, очень плохое, затрудняюсь ответить.
19. Сколько денег в месяц вы тратите на содержание своего ребенка _____
20. Посещал ли ребенок детские учреждения до оказания специальных социальных услуг _____ (название учреждений, сроки посещения, с какого возраста)
21. Проводилась ли коррекция развития _____ (где, когда и кем)
22. Как долго ваш ребенок посещает учреждение (организацию) _____
-
23. Как относится ребенок к посещению учреждения (организации), идет с удовольствием, нейтрально, по принуждению.
24. Какие еще учреждения посещает ребенок (кружки, секции) _____
-
25. Какими навыками самообслуживания ребенок владеет: сам одевается, обувается, чистит зубы, умывается, расчесывается, убирает игрушки, убирает постель, стирает свои мелкие вещи, делает покупки, гладит и другое _____
26. Любимое занятие ребенка: _____
27. Что наиболее успешно выполняет ребенок: лепка, рисунок, конструирование, танцы, пение, аппликация, заучивание стихов, физические упражнения, слушание, рассказывание, другое: _____

-
28. Читаете ли Вы ребенку: (да, нет).
29. Как часто Вы читаете ребенку: (часто, редко, когда как).
30. Участвует ли ребенок в ведении домашнего хозяйства и каким образом: _____
31. Трудолюбив ли ваш ребенок: (очень трудолюбив, всегда охотно и старательно выполняет порученную ему работу, иногда любит трудиться, иногда ленится, чаще всего ленится, не любит работать).
32. Есть ли у ребенка постоянные обязанности по дому: (да, н е т) .
33. Есть ли противоречия в семье по поводу разрешений и запретов ребенку: (да, нет).
34. Чем Вы чаще воздействуете на ребенка: (поощрением, внушением, уговорами, наказанием).
35. Кто чаще всего воздействует на ребенка: отец, мать, бабушка, дедушка, брат, сестра, друзья, другие: _____
-
36. Часто ли жалуется ребенок взрослым: (часто, иногда, н и к о г д а) .
37. Кому чаще жалуется ребенок: отцу, матери, бабушке, дедушке, брату, сестре, друзьям _____
38. Легко ли вступает ребенок в контакт с людьми: (да, нет).
39. С кем ему легче установить контакт: (с детьми, со в з р о с л ы м и) .
40. Играет ли ребенок во дворе с другими детьми: (да, нет).
41. С кем общается ребенок: (с соседями по дому, с детьми Ваших друзей, с детьми более младшего возраста, со старшими детьми, с ровесниками, с другими детьми из Вашей семьи, с детьми с такими же заболеваниями, нет друзей).
42. Обижает ли Ваш ребенок других детей: (часто обижает, иногда обижает, никогда не обижает)
43. Как Вы оцениваете отношение других детей к Вашему ребенку: (хорошее, равнодушное, неприязненное, снисходительное, затрудняюсь о т в е т и т ь) .
44. Обидчив ли Ваш ребенок: (очень обидчив, иногда обидчив, не о б и д ч и в) .
45. Любит ли ребенок мероприятия, праздники с участием его и других детей: (да, не очень, нет, затрудняюсь ответить).
46. Всегда ли ребенок послушен: (всегда послушен, чаще бывает

послушен, редко бывает послушен, почти никогда не бывает послушным).

47. Что Вам кажется самым трудным в организации жизни ребенка: (уход за ребенком, проблемы с физическим развитием, проблемы с транспортом, с передвижением, регулярное проведение диеты, проведение лечения, трудности с организацией обучения, отдыха, досуга, трудности с формированием навыков самообслуживания, трудности с формированием личности), другое: _____

48. Нуждается ли ребенок в постоянном присутствии взрослых: (да – для общения, для ухода и помощи ему; не нуждается).

49. Как часто Вы вынуждены оставлять Вашего ребенка без присмотра: _____

50. Кто помогает Вам в ежедневном уходе за ребенком:

51. Понимает ли ребенок обращенную к нему речь: (понимает полностью, частично, при сопровождении жестами, не понимает)

52. Средства общения ребенка: свободная речь, короткие предложения, отдельные слова, указательные жесты, другие средства коммуникации: _____

53. Что Вас беспокоит в поведении ребенка: (агрессивность, застенчивость, лживость, грубость, гиперактивность, дефицит внимания, тревожность, раздражительность, плаксивость, апатичность, подавленность, замкнутость: _____

54. Какие черты характера ребенка Вам нравятся: _____

55. Умственное развитие ребенка: (высокое, нормальное, сниженное, очень низкое).

56. Физическое развитие ребенка: (соответствует возрасту, опережает возраст, отстает по возрасту).

57. Есть ли у ребенка в настоящее время проблемы со здоровьем, хронические заболевания, опишите их _____

58. В каком возрасте появились эти нарушения: _____

59. Прибегали ли Вы к нетрадиционным методам лечения ребенка, если да, то где, когда, у кого и сколько это заняло времени): _____

60. Какие результаты принесло это лечение: (положительное, отрицательное, без результатов).

61. Насколько часто вы испытываете стресс, напряженность из-за проблем, связанных с Вашим ребенком: (никогда, иногда, довольно

ча с т о , п о с т о я н н о) .

62. Когда Вы думаете о будущем Вашего ребенка, что вызывает у Вас наибольшее беспокойство: (сложности со школьным обучением, трудности с получением профессии, трудности с будущим трудоустройством, трудности с созданием семьи, невозможность для ребенка в будущем жить без посторонней помощи, трудности с лечением), другой ответ: _____

63. Как Вы думаете, сможет ли ребенок в будущем жить сам, работать и обеспечивать свое существование: (да, да при определенных условиях, затрудняюсь ответить).

64. Какая работа на Ваш взгляд была бы подходящей и желательной в будущем для Вашего ребенка: _____

65. Что, по Вашему мнению, нужно сделать, чтобы Ваш ребенок мог в будущем самостоятельно жить, получить профессию, работу: _____

66. Какую помощь Вы хотели бы получить от государства, общественных организаций для того, чтобы вырастить своего ребенка: _____

67. На вопросы ответил (а): мать, отец, бабушка, дедушка, брат, сестра, другой родственник ребенка: _____

68. Дата заполнения анкеты: _____