|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Эмблема1 | ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА-ЮГРЫ  БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА-ЮГРЫ «СУРГУТСКИЙ РАЙОННЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ  ДЛЯ ЛИЦ БЕЗ ОПРЕДЕЛЕННОГО МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА» | логотип учреждения бф |

**Программа**

**социально-медицинской реабилитации**

**лиц без определенного жительства**

**«ЗДОРОВЬЕ И ДОЛГОЛЕТИЕ: АЛЬТЕРНАТИВЫ НЕТ!»**

*Авторы-составители:*

*Н.С. Прокофьева,*

*методист отделения информационно-аналитической работы*

*М. А. Жарова-Захарян,*

*заведующий социально-медицинским отделением*

Утверждено на заседании экспертного совета

БУ «Ресурсный центр развития социального обслуживания» по проведению экспертиз

(протокол № 15 от 18.05.2023 г.)

Сургутский район

2023 год

**Паспорт программы**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование учреждения | Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский районный центр социальной адаптации для лиц без определенного места жительства» (далее – учреждение) |
| Территориальная принадлежность | Сургутский район |
| Наименование, направленность программы | Программа социально-медицинской реабилитации лиц без определенного места жительства «Здоровье и долголетие: альтернативы нет!» |
| Составители | Н.С. Прокофьева, методист отделения информационно-аналитической работы  М.А. Жарова-Захарян, заведующий социально-медицинским отделением |
| Работники, реализующие программу | Врач-специалист, заведующий отделением милосердия, психолог, медицинская сестра палатная |
| Должностное лицо, утвердившее программу | Э.И. Каримов, директор бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский районный центр социальной адаптации для лиц без определенного места жительства» |
| Практическая значимость | Практическая значимость социально-медицинской реабилитации лиц без определенного места жительства заключается в раскрытии дополнительных возможностей улучшения их психоэмоционального состояния, восстановления нарушенных или утраченных функций, укрепления общего состояния здоровья |
| Цель внедрения программы | Создание и обеспечение условий для улучшения когнитивных, двигательных и иных функций, поддержания и укрепления общего состояния здоровья лиц без определенного места жительства проживающих в отделении милосердия (далее – лиц БОМЖ) |
| Задачи программы | 1.Создать необходимые условия для организации мероприятий по социально-медицинской реабилитации.  2. Сформировать группы из числа лиц БОМЖ с учетом нозологий.  3. Организовать и провести мероприятия социально-медицинской реабилитации лиц БОМЖ.  4. Провести оценку эффективности реализации программы |
| Целевая группа | Лица без определенного места жительства, имеющие ограниченные возможности здоровья или инвалидность, которые проживают в отделении милосердия учреждения социального обслуживания |
| Сроки реализации | Бессрочная |
| Ожидаемый результат  (направленный на граждан, обслуживаемых в отделении милосердия) | 1. Информированность лиц БОМЖ о проведении мероприятий по социально-медицинской реабилитации (100 %).  2. Вовлеченность лиц БОМЖ в реализацию программных мероприятий (не менее  90 %).  3. Положительная динамика общего состояния здоровья лиц БОМЖ (не менее, чем у 30 %).  4. Стабилизация состояния здоровья лиц БОМЖ (не менее, чем у 70 %).  5. Улучшение психоэмоционального состояния лиц БОМЖ (не менее, чем у 95 %)  6. Сформированность навыков у лиц БОМЖ самостоятельного выполнения упражнений, направленных на профилактику нарушений и восстановление нарушенных функций (не менее, чем у 65 %).  7. Удовлетворенность лиц БОМЖ качеством и периодичностью программных мероприятий (100 %) |

1. **ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

**1. 1. Актуальность**

Лица без определенного места жительства (далее – лица БОМЖ) являются одной из наиболее уязвимых категорий. Асоциальный образ жизни, вредные привычки, отсутствие нормального питания провоцируют депрессию, тревожность, одиночество, страхи изменения образа жизни, снижение физической активности и другие проблемы.

В Ханты-Мансийском автономном округе – Югре комплексную социальную помощь лицам БОМЖ оказывает бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский районный центр социальной адаптации для лиц без определенного места жительства» (далее – учреждение). Данная категория граждан, особенно пожилого возраста, зачастую имеет большой стаж «бездомности» и ряд сопутствующих заболеваний, отягченных алкогольной зависимостью.

Основным направлением деятельности учреждения является социальная адаптация и реабилитация лиц БОМЖ, направленная на активизацию собственных сил получателей социальных услуг для преодоления трудной жизненной ситуации, в которой они оказались.

В структуру учреждения входят 5 отделений полустационарного обслуживания, в том числе отделение социальной адаптации и отделение милосердия с круглосуточным пребыванием. Получателями социальных услуг отделения милосердия (на 35 койко-мест) являются лица без определенного места жительства, лица, освободившиеся из мест лишения свободы, полностью или частично утратившие способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, признанные нуждающимися в социальном обслуживании.

Для совершенствования работы с лицами БОМЖ, проживающими в отделении милосердия, специалистами учреждения разработана программа социально-медицинской реабилитации, направленная на раскрытие дополнительных возможностей в улучшении их психоэмоционального состояния, восстановление нарушенных или утраченных функций, укрепление общего состояния здоровья.

**1.2. Целевая группа:** лица без определенного места жительства, имеющие ограниченные возможности здоровья или инвалидность, которые проживают в отделении милосердия учреждения социального обслуживания

**1.3. Цель:**

Создание и обеспечение условий для улучшения когнитивных, двигательных и иных функций, поддержания и укрепления общего состояния здоровья лиц без определенного места жительства проживающих в отделении милосердия.

**1.4. Задачи:**

1. Создать необходимые условия для организации мероприятий по социально-медицинской реабилитации.

2. Сформировать группы из числа лиц БОМЖ, с учетом нозологий.

3. Организовать и провести мероприятия социально-медицинской реабилитации лиц БОМЖ.

4. Провести оценку эффективности реализации программы.

**1.5. Формы работы:**

В процессе реализации программы применяются групповые и индивидуальные формы работы:

Групповые формы работы: профилактические беседы и лекции, занятия с учетом индивидуальных потребностей и состояния здоровья (упражнения для мелкой моторики, лечебная физическая культура, тренировки памяти, внимания, стимуляции мозга, фито, ароматерапия, речевая реабилитация).

Индивидуальные формы работы: информирование, опрос консультирование, диагностика.

**1.6. Методы работы:**

Исследовательские – наблюдение (прямое и кос­венное) за общим состоянием здоровья получателей социальных услуг, восстановлением нарушенных функций, оценка результатов.

Практические – групповая работа, организация мероприятий.

Аналитические – анализ результатов, оценка эффективности проведенных мероприятий, обобщение.

1. **МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

Программа социально-медицинской реабилитации лиц без определенного места жительства реализуется в соответствии с направлениями, включает этапы, план занятий с участниками целевой группы, план реализации программы, мероприятия которого направлены на преодоление ограничений жизнедеятельности, связанных патологическими изменениями, нарушениями когнитивных, двигательных и иных функций, а также на укрепление общего состояния здоровья.

* 1. **Этапы реализации программы**

Программа реализуется по трем этапам:

организационный этап – 1 месяц;

практический этап – 10 месяцев;

аналитический этап – 1 месяц.

*Организационный этап* включает мероприятия по созданию необходимых условий для организации мероприятий по социально-медицинской реабилитации, а также по формированию группы из числа лиц БОМЖ с учетом нозологий.

*Практический этап* включает в себя реализацию программных мероприятий по социально-медицинской реабилитации в соответствии с основным содержанием программы и включает групповые занятия.

Занятия проводятся 1-2 раза в неделю с охватом 5 – 7 человек в группе, курсом 2 месяца, в соответствии с планом занятий (таблица 1).

Таблица 1 – План занятий с участниками целевой группы по программе социально-медицинской реабилитации

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование мероприятия** | **Номер приложения** | **Понедельник** | **Четверг** | **Ответственные** |
| **время занятия, мин.** | **время занятия, мин.** |
| 1. | Профилактические беседы на тему различных заболеваний, лекции о вредных привычках «Болезнь не так страшна какой она кажется» | 1 | - | 15 | Врач-специалист, медицинская сестра палатная |
| 2. | Упражнения для мелкой моторики «Наши пальчики устали» | 2 | 20 | 20 | Психолог, медицинская сестра палатная |
| 3. | Лечебная физическая культура «Движение - жизнь» | 3 | 20 | 20 | Психолог, медицинская сестра палатная |
| 4. | Занятия для тренировки памяти, внимания, стимуляции мозга «Зарядка для ума» | 4 | 20 | 20 | Психолог, медицинская сестра палатная |
| 5. | Фито и ароматерапия «Восполнение энергии» | 5 | 20 | - | Заведующий отделением милосердия, медицинская сестра палатная |
| 6. | Речевая реабилитация, упражнения для мускулатуры речевого аппарата «Речевая реабилитация» | 6 | 20 | 20 | Психолог, медицинская сестра палатная |
| **Итого**: курс социально-медицинской реабилитации составляет 80 занятий\* | | | | | |
| \***Примечание:** в таблице представлен рекомендуемый объем занятий, проводимых в рамках социально-медицинской реабилитации, который может меняться при необходимости (по востребованности) | | | | | |

Социально-медицинская реабилитация включает определенный спектр и объем мероприятий, проводимых с гражданами целевой группы в соответствии со спецификой заболевания (нозологических групп)   
(таблица 2).

Таблица 2 – Объем занятий, рекомендуемый для проведения с участниками целевой группы в разрезе нозологических групп

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Нозологическая группа/ наименование мероприятий | Объем занятий в процентном соотношении  (доля проводимых занятий) от общего числа занятий | | | | | | | | | | | |  | |
| Профилактические беседы на тему различных заболеваний, лекции о вредных привычках | | Упражнения для мелкой моторики | | Лечебная физическая культура | | Занятия для тренировки памяти, внимания, стимуляции мозга | | Фито и ароматерапия | | Речевая реабилитация, упражнения для мускулатуры речевого аппарата | | Итого: всего занятий | |
| Кол-во занятий | % | Кол-во занятий | % | Кол-во занятий | % | Кол-во занятий | % | Кол-во занятий | % | Кол-во занятий | % | Кол-во занятий | % |
| Нарушение когнитивных функций | 8 | 10 | 16 | 20 | 8 | 10 | 24 | 30 | 8 | 10 | 16 | 20 | 80 | 100 |
| Поражение опорно-двигательного аппарата | 8 | 10 | 16 | 20 | 24 | 30 | 8 | 10 | 8 | 10 | 16 | 20 | 80 | 100 |
| Заболевания бронхолёгочной системы | 8 | 10 | 8 | 10 | 24 | 30 | 8 | 10 | 24 | 30 | 8 | 10 | 80 | 100 |

*На аналитическом этапе* проводится оценка эффективности мероприятий программы: осуществляется опрос (анкетирование), анализ итоговых годовых показателей, оценка потребностей и возможностей, прогнозирование дальнейшей реабилитационной деятельности с получателем социальных услуг.

Программные мероприятия представлены в соответствии с задачами, реализуемыми по трем этапам с указанием ответственных лиц (таблица 3).

Таблица 3 – План реализации программы (в разрезе этапов)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Задачи** | **Мероприятия** | **Ответственные лица** |
| **Организационный этап** | | | |
| 1. | Создать условия для организации мероприятий по социально-медицинской реабилитации | Подготовка диагностического инструментария для изучения уровня у получателей социальных услуг психологического настроя, физических навыков и желания заниматься восстановлением своих утраченных (нарушенных) функций | Заведующий отделением милосердия, врач-специалист, медицинская сестра палатная, психолог, методист |
| Оснащение отделения милосердия необходимым оборудованием, оргтехникой для реализации программы |
| Приобретение предметов для проведения занятий, расходных материалов и др. |
| Организация информационно-просветительской деятельности (подготовка и распространение информационных буклетов, памяток, размещение информации на информационных стендах учреждения, информирование лиц целевой группы о запланированных мероприятиях |
| Обучение специалистов, задействованных в реализации программы, навыкам работы по методикам, используемым в реализации программы |
| 2. | Сформировать группы из числа лиц БОМЖ, с учетом нозологий | Формирование групп участников из числа целевой группы | врач-специалист |
| **Практический этап** | | | |
| 3. | Организовать и провести мероприятия социально-медицинской реабилитации лиц БОМЖ | Разработка плана занятий (ежемесячного), таблица 1 | Заведующий отделением милосердия, врач-специалист, медицинская сестра палатная, психолог |
| Разработка тем для проведения лекций (ежеквартально) |
| Разработка индивидуального плана мероприятий, включающего перечень и периодичность упражнений (по нозологиям) |
| Реализация практических групповых занятий с учетом индивидуальных потребностей участников целевой группы по нозологиям |
| **Аналитический этап** | | | |
| 4. | Провести оценку эффективности реализации программы | Проведение итогового опроса (анкетирования) участников реализации программы | медицинская сестра палатная, психолог,  специалисты отделения информационно-аналитической работы |
| Проведение мониторинга оценки эффективности программы и подготовка информационно-аналитической справки |
| Контроль, корректировка и анализ реализации программы, и корректировка (по необходимости) |

1. **РЕСУРСЫ**

Ресурсное обеспечение включает кадровые, материально-технические, информационные и методические ресурсы.

**3.1. Кадровые ресурсы:**

Врач-специалист, психолог, медицинская сестра палатная, заведующий отделением милосердия.

**3.2. Материально-технические ресурсы:**

Реализация мероприятий программы осуществляется на базе учреждения с использованием имеющегося оборудования и помещений (отделение милосердия, персональный компьютер, мультимедийное оборудование, ноутбук, карта памяти, проектор, экран, демонстрационный зал, настольные игры в виде шашек, шахмат, карт и домино.) Предметы для проведения занятий и закупка расходных материалов проводится по необходимости.

**3.3. Информационные ресурсы:**

Интернет – ресурсы.

Информационные стенды учреждения.

Информационно – раздаточный материал.

**3.4. Методические ресурсы:**

Методические пособия и специализированная литература по теме.

1. **ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

Эффективность реализации программы оценивается по критериям в указанным в таблице 4.

Таблица 4 – Ожидаемые результаты и критерии оценки эффективности

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Ожидаемые результаты** | **Критерии оценки** | |
| **Количественные** | **Качественные** |
| 1. | Информированность лиц БОМЖ о проведении мероприятий по социально-медицинской реабилитации (100 %) | Число граждан проинформированных о проведении мероприятий по социально-медицинской реабилитации | Доля граждан, проинформированных о проведении мероприятий от общего числа граждан, находящихся на социальном обслуживании в отделении милосердия |
| 2. | Вовлеченность лиц БОМЖ в реализацию программных мероприятий (не менее  90 %). | Число граждан, вовлеченных в реализацию программы | Доля граждан, вовлеченных в реализацию программы, от общего числа находящихся на социальном обслуживании в отделении милосердия |
| 3. | Положительная динамика общего состояния здоровья лиц БОМЖ  (не менее, чем у 30 %). | Число граждан, у которых наблюдается положительная динамика | Доля граждан, вовлеченных в реализацию программы, у которых наблюдается положительная динамика |
| 4. | Стабилизация состояния здоровья лиц БОМЖ  (не менее, чем у 70 %). | Число граждан, у которых стабилизировалось общее состояние здоровья | Доля граждан, вовлеченных в реализацию программы, у которых стабилизировалось общее состояние здоровья от общего числа граждан пожилого возраста, находящихся на социальном обслуживании в отделении милосердия |
| 5. | Улучшение психоэмоционального состояния лиц БОМЖ  (не менее, чем у 95 %) | Число граждан, у которых улучшилось психоэмоциональное состояние | Доля граждан, вовлеченных в реализацию программы, у которых улучшилось психоэмоциональное состояние, от общего числа граждан пожилого возраста, находящихся на социальном обслуживании в отделении милосердия |
| 6. | Сформированность навыков у лиц БОМЖ самостоятельного выполнения упражнений, направленных на профилактику нарушений и восстановление нарушенных функций (не менее, чем у 65 %) | Число граждан, у которых сформированы навыки самостоятельного выполнения упражнений | Доля граждан, вовлеченных в реализацию программы, у которых сформированы навыки самостоятельного выполнения упражнений, от общего находящихся на социальном обслуживании в отделении милосердия |
| 7. | Удовлетворенность лиц БОМЖ качеством и периодичностью программных мероприятий (100 %) | Численность получателей социальных услуг, участвовавших в запланированных мероприятиях | Доля удовлетворенных получателей социальных услуг от численности, принимавших участие в реализации программы |

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Соколов С.Я. С59 Фитотерапия и фитофармакология: Руководство для врачей. М.: Медицинское информационное агентство, 2000. 976 с
2. Лечебная физическая культура. Учебное пособие /Е.В. Токарь. – Благовещенск: Амурский гос. ун-т, 2018. – 76 с
3. Развитие мелкой моторики средствами АФК у лиц перенесших острое нарушение мозгового кровообращения Чернякевич, О. М. Развитие мелкой моторики средствами АФК у лиц перенесших острое нарушение мозгового кровообращения / О. М. Чернякевич // Оздоровительная физическая культура молодежи: актуальные проблемы и перспективы : материалы II Междунар. науч.-практ. конф., Минск, 2-3 апр. 2015 г. / под ред. : К. Ю. Романова, Е. С. Ванда. - Минск: БГМУ, 2015. - С. 359-363.
4. Пекарска И., Пекарски В., Ткачёва О.Н., Мхитарян Э.А., Чердак М.А. Когнитивный тренинг: упражнение интеллекта и речи в пожилом возрасте. — М.: Издательство Перо, 2021. – 68 с.
5. Шкловский В.М., Визель Т.П Восстановление речевой функции у больных с разными формами афазии. М.: Ассоциация дефектологов, В. Секачев, 2011.

Приложение 1

**Профилактические беседы на тему различных заболевания, лекции о вредных привычках «Болезнь не так страшна какой она кажется»**

Процесс просвещения – это активный процесс, предполагающий участие получателя социальных услуг.

Для улучшения популяционного здоровья необходимо перепрограммирование психики с лечения болезней, как «главного» в достижении здоровья, на профилактику, активное самообеспечение высокого уровня индивидуального здоровья, как предпосылки снижения риска возникновения болезней.

Это комплекс мероприятий, целью которых является профилактика заболеваний, воспитание здорового образа жизни, сохранение здоровья, повышение трудовой, физической и интеллектуальной активности, продление жизни каждого гражданина.

Темы, которые освещаются в лекциях и беседах: Режим труда и отдыха. Эмоции и их влияние на самочувствие, здоровье в целом. Вред табакокурения, способы отказа. Алкогольная зависимость и способы излечения. Питание – рациональность, режим, диеты. Кишечные инфекции – возникновение, профилактика. Витамины – их значение, влияние на организм. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний. Профилактика язвенных заболеваний. Ожирение – возникновение, лечение, профилактика. Ожирение – возникновение, лечение, профилактика. Профилактика онкологических заболеваний. Проблемы ВИЧ\СПИДа. Гиподинамия и ее пагубность для здоровья и так далее.

Приложение 2

**Упражнения для мелкой моторики «Наши пальчики устали»**

Упражнения для тренировки пальцев рук положительно влияют на развитие головного мозга, который, в свою очередь, тесно связан с центром развития речи. Благодаря регулярным тренировкам мелкой моторики рук происходит интенсивное развитие таких психических процессов, как мышление, внимание, память и речь, происходит быстрое овладение утраченными ранее бытовыми навыками, а все движения становятся координированными.

*Упражнения без предметов*

Цель проведения самомассажа – улучшение координации произвольных движений, восстановление ослабленных мышц, снятие излишнего напряжения.

Разогреваем ладони, интенсивно потирая их одну о другую, до ощущения тепла;

Плавное сжимаем и разжимаем пальцы на разных руках с постепенным разведением их в стороны;

Поворачиваем ладони вверх-вниз;

Кладем ладони на ровную поверхность (или просто на живот) и поочередно, один за другим, поднимаем вверх пальцы, не отрывая при этом сами ладони;

Поочередно соединяем мизинец, безымянный, средний и указательный пальцы рук с большим пальцем, образуя кольцо;

Пощипываем пальцами одной руки кисть и пальцы другой руки. Меняем руки «ролями»;

«Щелбаны» - выполнять всеми пальцами поочередно;

«Коготки» - сильное полу сгибание и сгибание пальцев;

«Кулак - ладонь» - руки вытянуты вперед на уровне груди. Одна рука сжимается в кулак, другая выпрямленной ладонью вниз, затем положение рук меняется;

«Вертушка» ручкой между пальцами;

«Волна» пальцами;

«Крючок» пальцами.

После каждого упражнения следует потрясти расслабленными кистями рук и сделать массаж.

*Упражнения с предметами для развития мелкой моторики рук*

Мячики различных видов, а также резиновые мячики с шипами активно используют для тренировки пальцев на руках. Мячи можно просто перекладывать из одной руки в другую, крутить вокруг рук, а также сжимать их ладонью.

Для тренировок мелкой мускулатуры используют подручные предметы: различные орехи, фрукты круглой формы и кубики-рубика. Предметы рекомендуется размещать между ладонями, сжимать их с возможной силой, а также выполнять вращательные движения с ними;

занятия лепкой из теста либо пластилина, поочередное застегивание и расстегивание пуговиц на одежде, а также занятия с песком;

выполнение простых упражнений со спичками, рассыпая их на столе и снова собирая в коробку;

пытаться писать больной рукой на листе бумаги толстыми фломастерами, постепенно заменяя их на более тонкие ручки.

*Упражнения с бумагой*

Мять – развитие силы рук (после получиться «шарик», который можно бросать в корзину с расстояния);

рвать (развитие соотносящих движений) – захватываем пальцами обеих рук лист и тянем в разные стороны;

делать аппликации из бумажных шариков (смять бумагу, нарывать на полоски, затем полоски нарвать на квадраты, скатать каждый квадратик на ладошке в шарик, шариками выкладывается силуэт, например, кошка, барашек, тучка);

складывать и разворачивать, скатывать и рвать, вырезать и склеивать, выполнять задания по оригами;

складывать бумагу ширмочкой (или гармошкой);

накручивать на карандаш ленточку бумаги. Бумагу сначала резать тонкими разноцветными полосками, потом накручивать на карандаш.

*Игры с использованием нестандартного оборудования, вспомогательных материалов*

Дать шишку или горсть орехов, чтобы он мог сжимать их в руке, а также перекладывать их из одной руки в другую.

Насыпать в одну емкость горох и фасоль разных сортов, после чего произвести их сортировку.

Дать ленту или кусок бечевки, а также крупные бусины, чтобы клиент мог поочередно нанизывать их и снимать.

Взять шарик или небольшой мячик между ладонями, а также по ровной поверхности (крышке стола или обычной разделочной доске).

Подобрать несколько разных по материалу и фактуре предметов, а затем попросить клиента пощупать с закрытыми глазами и распознать каждый предмет. В качестве предметов для этой игры можно использовать мягкие или керамические игрушки (в том числе фигурки животных), статуэтки, столовые приборы и многое другое.

Кистевой эспандер, виде резинового кольца, сжимать на каждый ударный слог. После каждой строчки – смена рук:

Сжать кольцо поможет нам сила с волей пополам.

Станут пальчики сильней, а головушка – умней!

*Бельевые прищепки*

Бельевая прищепка способствует формированию, а затем развитию движения сжимания и разжимания кончиков пальцев правой и левой руки.

Варианты упражнений с прищепками для развития мелкой моторики:

прикрепить прищепки к желтому картонному кругу. Получится солнышко;

прикрепить прищепки к серому полукругу. Получится колючий ёжик;

сортировать прищепки по цвету, прикрепляя их вверху на стенки ведерок или коробочек разных цветов (желтые прищепки к желтой коробочке, красные – к красной);

построить «заборчик» из прищепок, прикрепляя их к ведерку или к картонной полоске. Можно давать задание чередовать прищепки в заборчике в определенной последовательности, чтобы он получился красивым и ярким;

бельевой прищепкой поочередно «кусаем» ногтевые фаланги: от указательного к мизинцу и обратно.

*Телефонный аппарат*

Отключенный или вышедший из использования телефонный аппарат с диском или отдельный диск, укрепленный на доске, диск которого можно использовать для тренировки пальцев, путем вращения подвижного диска, собранными в «щепотку».

*Счетные палочки или спички*

Рассыпать коробок счетных палочек или спичек на столе и собрать их по одной пальцами правой и левой руки в различных комбинациях; сначала простые фигуры – квадрат, треугольник, ромб, буквы «Л, П, Г» и т.д. Потом посложнее – звездочку, флажок, кораблик, елочку, домик, буквы, цифры, геометрические фигуры и т.д.

*Штриховки с различными направлением движения руки*

Штриховка – одно из важнейших упражнений. Правила штриховки:

штриховать только в заданном направлении;

не выходить за контуры фигуры;

соблюдать параллельность линий;

не сближать штрихи, соблюдать расстояние.

Выполнять различные виды штриховок по образцам: вертикальные (сверху вниз), горизонтальные (слева направо), наклонные, «клубочками» (круговые и руки), полукругами. Линии сложной формы должны выполняться одним движением кисти руки. Штриховки вначале должны быть крупными, но мере приобретения навыка выполнения их размер уменьшается.

*Обводка*

Очень хорошо обводить трафареты, шаблоны, обводка по фигурным линейкам, объемным и плоскостным изображениям предметов. Обводить можно все, что попадется под руку: дно стакана, перевернутое блюдце, собственную ладонь, ложку и т.д.

Приложение 3

**Лечебная физическая культура «Движение-жизнь»**

*Утренняя зарядка*

Разминка: исходное положение – стоя. Варианты движений – плавные повороты головы в одну и в другую сторону, потягивания, медленные вращения руками, сведение-разведение рук перед собой.

Основная часть: шаги на месте, наклоны вперёд с касанием пола, в стороны, махи ногами, круговые движения плечами вперёд и назад, приседания.

Расслабление – растяжка: повороты и наклоны туловища с вытягиванием рук в одну и другую сторону, наклоны головы в стороны и вперёд с касанием поочерёдно каждого плеча и ключиц.

Выполняем упражнения по 6-10 раз, не спеша и спокойно. Общее правило: на начальном этапе разогреваем мышцы, на основном – тренируем, на заключительном – стараемся их растянуть и расслабить.

*Упражнения для лёгких*

Сидя или лёжа, на глубоком вдохе, поднимаем руки вверх; задерживаем дыхание на несколько секунд; затем медленно выдыхаем, прижимая руки к груди, сгибая ноги в коленях и подтягивая их к животу.

*Упражнения для сосудов и суставов ног*

В положении лёжа, сгибаем, обхватив руками и прижимая к туловищу по очереди сначала правую, потом левую ногу; поднятыми ногами выполняем движения по типу «ножницы» или «велосипед».

*Упражнения для ног*

Держась за спинку стула, медленно и стараясь не сгибать колени, поднимаем поочерёдно то одну, то другую ногу вначале в сторону, затем назад;

в исходном положении ноги должны быть на ширине плеч и чуть согнуты в коленях; сводим и разводим колени – всего пять-шесть раз за один подход.

*Упражнения на растяжку и расслабление*

Упражнение выполняется возле стены; упираемся в неё ладонями на высоте и ширине плеч; не отрывая пяток, медленно сгибаем и разгибаем локти;

упираемся в стену вытянутыми руками, ноги ставим одну вперёд другой; сгибаем локти; при этом та нога, что ближе к стене, согнута в колене, та, что позади – выпрямлена и стоит на полу всей ступнёй. По времени делать упражнение, т.е. фиксировать положение подобным образом, необходимо не меньше, чем 20-30 секунд;

плавные наклоны в одну и другую сторону; рука, противоположная стороне наклона тянется через верх и в сторону наклона.

*Упражнения для больных, для которых единственное исходное положение из возможных – лёжа на спине, и их самостоятельная подвижность сильно ограничена*

Примеры упражнений в горизонтальном положении:

вращательные движения кистями, поочерёдное и одновременное сгибание и разгибание пальцев и рук в локтях;

наклонять голову к одному и другому плечу, медленно и постепенно увеличивая амплитуду;

на вдохе максимально надувать живот и в таком положении задерживать на несколько секунд, на выдохе втягивать — это упражнение помогает активизировать работу кишечника;

если пациент в состоянии самостоятельно согнуть в коленях ноги, выполняют поочерёдное сгибание и разгибание ног, сжимание-разжимание пальцев на ногах и т.д.;

если без посторонней помощи больной двигаться не может, сиделка или тренер по ЛФК подкладывают под колени валик, после чего ноги чуть разводят в стороны и сводят в исходное положение.

Приложение 4

**Занятия для тренировки памяти, внимания, стимуляции мозга «Зарядка для ума»**

Игры в слова (города, имена) – занятие, с помощью которого можно эффективно упражнять мышление. Цель этого упражнения — стимуляция мозга за счет построения логических и ассоциативных связей.

Логические загадки для развития нестандартного мышления. С помощью увлекательных логических загадок можно проверить способность использовать полученную информацию для связного ответа на вопрос. Логические загадки полезны для тренировки нестандартного мышления и укрепления памяти, они позволят активизировать нейронные проводящие пути.

Занятия для тренировки памяти и внимания. Примеры: Назвать по два предмета на каждую букву вашего имени. Подобрать по пять предметов на каждую букву, не повторяясь. Назвать все месяцы года в алфавитном порядке. Назвать шесть или более предметов на букву «с», которые можно надеть на ноги. Найти в окружении себя пять красных предметов, которые можно положить в карман, и пять синих предметов, которые слишком велики.

Настольные игры в виде шашек, шахмат, карт и домино помимо тренировки мелкой моторики рук развивают и мыслительную деятельность.

Головоломки. Сканворды, ребусы, кроссворды, отлично взбодрят работу головного мозга. Даже если человек не смог разгадать все слова, то ничего страшного, достаточно того, что голова попыталась работать. Цель головоломок – стимуляция мозга и возможность установить новые нейронные связи.

Приложение 5

**Фито и ароматерапия «Восполнение энергии»**

Оздоровление методом ароматерапии происходит с помощью введения в организм натуральных эфирных масел через дыхательные пути (вдыхание, ингаляции) и через кожу (с применением массажа или компрессов). Ароматерапия используется для улучшения когнитивных функций головного мозга и общего расслабления.

Способы ароматерапии:

1.Применение аромаламп, аромакурильниц или ароматерапевтических каминов. Аромалампы состоят из открытой керамической или фарфоровой емкости, в которую налита вода, снизу нагреваемая свечой. В воду добавляют пару капель эфирного масла (или смеси масел, но в этом случае их должно быть не более пяти) на каждые пять квадратных метров площади, которое, испаряясь вместе с водой, быстро наполняет комнату ароматом, сохраняющимся в ней до тех пор, пока не выкипит вода. Использовать эфирные масла можно, добавив несколько капель в любой другой испаритель (например, налить воду в небольшую кастрюльку, добавить туда несколько капель эфирного масла и зажечь под кастрюлькой свечу).

2. Ингаляции эфирными маслами. Масло вдыхают в течение 3–10 мин прямо из флакона.

3. Нанесение нескольких капель эфирного масла на электрическую лампу перед тем, как зажечь свет.

4. Разбрызгивание эфирного масла в помещении. В среднем пяти капель масла хватает для помещения площадью 15 м2, тонизирующих смесей обычно достаточно четырех капель, успокаивающих – до семи.

5. Нанесение ароматических масел на кожу и их втирание.

Ароматические масла подбираются сугубо индивидуально в зависимости от предпочтений гражданина, а также аллергической предрасположенности.

Так же планируется применять фитосредства (настрои и отвары). В схему лечения рекомендуется включать фитопрепараты, которые обеспечивают поддержание нормального функционирования нервной и иммунной систем организма. Средняя продолжительность курса составляет 1 месяц.

Приложение 6

**Упражнения по речевой реабилитации и для мускулатуры речевого аппарата «Речевая реабилитация»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Название упражнения** | **Описание**  **(как выполнять)** |
| **1.** | **Статические упражнения** | |
| 1.1. | Блинчик | Приоткрыть рот, расслабленный язык положить на нижнюю губу, края языка должны касаться уголков рта. Подержать язык в таком положении 5–10 секунд |
| 1.2. | Иголочка | Улыбнуться и положить широкий язык на нижнюю губу, затем приподнять язык и сделать его узким и острым. Повторить движения 6–7 раз |
| 1.3. | Вкусное варенье | Приоткрыть рот и расслабить язык. Широким языком облизать верхнюю губу. Повторять это движение сверху вниз 8–10 раз |
| 1.4. | Птенчик | Широко открыть рот, как птенец, которому мама положит туда угощение. Язык в расслабленном положении лежит в ротовой полости |
| 1.5. | Горка | Широко открыть рот. Кончик языка должен упираться в нижние резцы |
| 1.6. | Трубочка | Сомкнуть губы и максимально вытягивать их перед собой. |
| 1.7. | Чашечка | Широко открыть рот и приподнимать боковые края языка так, чтобы они не касались зубов |
| **2.** | **Динамические упражнения** | |
| 2.1. | Часики | Широко открыть рот. Язык передвигать из стороны в сторону, потянув к уголкам рта, изображая часы-ходики. Повторить движение 5–6 раз |
| 2.2. | Качели | Открыть рот и улыбнуться. Кончиком языка последовательно дотрагиваться до верхней и нижней губы, будто движение идёт от носа до подбородка и обратно. Выполнять упражнение 5–6 раз |
| 2.3. | Дятел | Улыбнуться и открыть широко рот, постучать твёрдым кончиком языка за верхними зубами, при этом чётко и многократно произнести звук [д]. Сначала медленно, затем увеличить темп. Упражнение выполнять 10–15 секунд |
| 2.4. | Грибок | Широко открыть рот и улыбнуться. Прижать язык к нёбу всей поверхностью и не отрывать его. Тянуть нижнюю челюсть вниз, чтобы растягивалась подъязычная связка (уздечка). Язык будет похож на грибок. Удерживать язык в таком положении 10 секунд |
| 2.5. | Лошадка | Улыбнуться, показать зубы, приоткрыть рот и прижать язык к нёбу, как в упражнении «Грибок», а затем пощёлкать кончиком языка. Рот должен быть открыт широко, чтобы тянулась подъязычная связка |
| 2.6. | Гармошка | Широко открыть рот и улыбнуться. Прижать язык к нёбу, как в упражнении «Грибок». Язык от нёба не отрывать. Опускать и поднимать нижнюю челюсть, растягивая подъязычную связку |
| 2.7. | Конфета | Сомкнуть губы и поочередно утыкается языком в левую и правую щеку. Со стороны это должно выглядеть так, будто бы он прячет леденец |
| 2.8. | Маляр | Широко открыть рот и широким кончиком языка, будто кистью, водит слева направо от верхних резцов к мягкому небу |
| **3.** | **Артикуляционная гимнастика для щек и губ** | |
| 3.1. | Щеки замерзли | Покусывать, похлопывать и растирать щеки так, будто бы их только что потрепал мороз |
| 3.2. | Сытый хомячок | Надуть щеки, а потом выпустить из них воздух. Когда выполнение этого упражнения не будет вызывать особых проблем, его стоит усложнить: надувать щеки поочередно |
| 3.3. | Креветка | С усилием втянуть щеки |
| 3.4. | Сдутый шарик | Надуть щеки, а потом легонько хлопнуть по ним ладонями, чтобы с шумом выпустить воздух |
| 3.5. | Орешек | Язык попеременно упирается в правую и левую щеку |