

Автономное учреждение
дополнительного профессионального образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Институт развития образования»

**Методические рекомендации
по реализации психолого-педагогического сопровождения при исполнении
образовательными организациями образовательных мероприятий,
предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида**

Ханты-Мансийск
2023 год

УДК 74.042
ББК 74.3
М 54

*Рекомендовано к изданию
решением Научно-методической комиссии Ученого совета
АУ «Институт развития образования»
Протокол № 9 от «30» октября 2023г.*

СОСТАВИТЕЛИ:

*Ирина Анатольевна Волкова,
Анастасия Александровна Пермякова*

Под общей редакцией

Журавлевой Ирины Александровны, кандидата педагогических наук

Методические рекомендации по реализации психолого-педагогического сопровождения при выполнении образовательными организациями образовательных мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида: методические рекомендации / сост.: И. А. Волкова., А. А. Пермякова ; под общ. ред. И. А. Журавлевой ; автономное учреждение дополнительного профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Институт развития образования». – Ханты-Мансийск: Институт развития образования, 2023. – 55 с.

Рекомендации направлены на совершенствование организации и проведения мероприятий по реализации психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) и детей-инвалидов, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (далее – ИПРА).

В методических рекомендациях показана система работы образовательных организаций по реализации ИПРА в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, алгоритм взаимодействия психолого-медико-педагогической комиссии и бюро медико-социальной экспертизы округа по оказанию психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи несовершеннолетним, имеющим особенности в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонения в поведении, и семьям, их воспитывающим, а также представлены практики образовательных организаций, расположенных на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, по реализации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и детей-инвалидов, предусмотренных ИПРА.

Представленный опыт работы специалистов образовательных организаций может быть использован в деятельности всех специалистов, оказывающих психолого-педагогическое сопровождение детей-инвалидов и детей с ОВЗ, в процессе инклюзивного обучения на базе образовательных организаций.

© АУ «Институт развития образования», 2023

© Волкова И. А., Пермякова А. А., составление, 2023

© Журавлева И.А., редактирование, 2023

Содержание

| | |
|--|----|
| Введение | 5 |
| 1. Нормативные правовые основы по оказанию психолого-педагогического сопровождения при выполнении образовательными организациями образовательных мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида | 7 |
| 2. Структура организации психолого-педагогического сопровождения детей-инвалидов, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья, при выполнении образовательными организациями образовательных мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида | 13 |
| 3. Опыт работы образовательных организаций в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре по оказанию психолого-педагогического сопровождения при выполнении образовательных мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида. | 18 |
| 3.1. Опыт работы организаций, реализующих программы основного общего образования, по оказанию психолого-педагогического сопровождения при выполнении образовательных мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида. | 18 |
| 3.1.1 Опыт работы образовательной организации, реализующей программы основного общего образования, по разработке и реализации индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения ребенка-инвалида | 18 |
| 3.1.2. Опыт работы образовательной организации по оказанию психолого-педагогического сопровождения, предусмотренного индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида, в рамках реализации адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования. | 24 |
| 3.1.3. Опыт работы специалистов психолого-педагогического консилиума образовательной организации по оказанию психолого-педагогического сопровождения при выполнении образовательных мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида..... | 27 |
| 3.2. Опыт работы образовательных организаций, реализующих программы дошкольного образования, в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре по оказанию психолого-педагогического сопровождения при выполнении образовательными организациями образовательных мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида | 32 |
| 3.2.1. Опыт работы муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Гимназия» по реализации индивидуальных программ реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида в группах дошкольного возраста (<i>г. Югорск</i>) | 32 |
| 3.2.2. Опыт взаимодействия участников образовательного процесса при осуществлении психолого-педагогического сопровождения в рамках реализации образовательных мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида | 35 |
| 3.2.3. Опыт работы по реализации психолого-педагогического сопровождения при выполнении образовательных мероприятий, предусмотренных индивидуальной программы реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида с расстройством аутистического спектра..... | 39 |
| Заключение | 43 |
| Основные понятия (Тезаурус) | 44 |
| Список литературы..... | 47 |
| Приложение 1. Рекомендации педагога-психолога по работе с детьми – инвалидами и детьми с ОВЗ . | 50 |
| <i>Приложение 2.</i> Рекомендации родителям, имеющих детей-инвалидов и детей с ОВЗ..... | 51 |
| <i>Приложение 3.</i> План мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации, предусмотренных ИПРА ребенка – инвалида (<i>образец</i>) | 53 |
| <i>Приложение 4.</i> Заявление об отказе на организацию мероприятий по психолого-педагогической | 58 |

| | |
|---|-----------|
| реабилитации или абилитации (образец)..... | 58 |
| <i>Приложение 5. Заявление о согласии на организацию мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации (образец).....</i> | <i>59</i> |

Введение

В настоящее время государственная политика в сфере образования обучающихся направлена на решение образовательными организациями таких задач, как достижение высокого уровня и широкого спектра образовательных услуг, обеспечение доступности образования для всех социальных групп, в том числе лиц с инвалидностью, ограниченными возможностями психического или физического здоровья, или с особенностями развития.

В действующем законодательстве РФ даны четкие определения 2-х категорий лиц: инвалид (ребенок-инвалид) и обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (обучающийся с ОВЗ).

Понятие «инвалид (ребенок-инвалид до 18 лет)» закреплено Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (ФЗ-181) и определено как лицо, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Понятие «обучающийся с ОВЗ» определено Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Закон об образовании), где указано, что обучающийся с ОВЗ-это физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и/или психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Таким образом, федеральным законодательством РФ четко разграничены понятия об инвалидности и ограничениях здоровья.

Статус инвалида (ребенка-инвалида) присваивает бюро медико-социальной экспертизы, статус ребенка с ОВЗ – психолого-медико-педагогическая комиссия.

Закон об образовании регулирует процесс образования детей с ОВЗ, регламентирует право детей с ОВЗ и детей - инвалидов на получение без дискриминации качественного образования, в том числе, через организацию системы инклюзивного образования и психолого-педагогической помощи, которая является неотъемлемой частью комплексной реабилитации детей-инвалидов.

Психолого-педагогическое сопровождение ребенка-инвалида в сфере образования осуществляется в центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, а также в образовательных организациях в рамках реализации адаптированных образовательных программ, отражающих специальные требования к результатам, содержанию и условиям реализации и предусматривающие непрерывную, встроенную в содержание образования коррекционно-развивающую деятельность [22].

Ежегодное увеличение количества обучающихся, нуждающихся в психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи специалистов разного направления деятельности и ведомств, ставит перед педагогическим сообществом задачу по развитию межведомственного взаимодействия с учреждениями здравоохранения, психолого-медико-педагогических комиссиями и бюро медико-социальной экспертизы для определения наиболее эффективных методик оказания квалифицированной комплексной помощи детям с особыми образовательными потребностями и/или нарушением здоровья и социальной адаптации.

В Ханты-Мансийском автономном округе – Югра психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью,

предусмотренное индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида, осуществляется в образовательных организациях, реализующих инклюзивное образование, и общеобразовательных организациях для обучавшихся с ограниченными возможностями здоровья.

По отчетным данным, АУ «Институт развития образования» в период с 2016 года по 30 сентября 2023 года направлены для реализации в образовательные организации округа 15 958 выписок индивидуальных программ реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида, полученных из ФКУ ГБ МСЭ по Ханты-Мансийском автономном округе – Югре.

Практики по реализации мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида, в части психолого-педагогического сопровождения, представлены в данных методических рекомендациях.

В методических рекомендациях также показана система работы образовательных организаций по реализации ИПРА в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, алгоритм взаимодействия психолого-медико-педагогической комиссии и бюро медико-социальной экспертизы округа по оказанию психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи несовершеннолетним, имеющим особенности в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонения в поведении, и семьям, их воспитывающим.

Представленный опыт работы специалистов образовательных организаций может быть использован в деятельности всех специалистов, оказывающих психолого-педагогическое сопровождение детей-инвалидов и детей с ОВЗ, в процессе инклюзивного обучения на базе образовательных организаций.

1. Нормативные правовые основы по оказанию психолого-педагогического сопровождения при выполнении образовательными организациями образовательных мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида

Реабилитация инвалидов в российском правовом поле определена как система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности (Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изменениями на 28 апреля 2023 года) (далее – Федеральный закон №181-ФЗ). ФЗ-181, также, определяет государственную политику в области социальной защиты инвалидов в Российской Федерации, целью которой в, том числе, является обеспечение инвалидам равных с другими гражданами прав на получение образования и гарантия создания необходимых условий для его получения. [1].

Федеральным законом от 1 декабря 2014 г. № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» в Федеральный закон от №181-ФЗ введено новое для того времени понятие – абилитация [2].

Абилитация – это система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

Реабилитация и абилитация инвалидов направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений их жизнедеятельности в целях их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграцию в общество.

Основные направления реабилитации и абилитации инвалидов включают в себя:

- медицинскую реабилитацию, протезирование и ортезирование, санаторно-курортное лечение;
- профессиональную ориентацию, общее и профессиональное образование, профессиональное обучение, содействие в трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах), производственную адаптацию;
- социально-средовую, социально-педагогическую, социально-психологическую и социокультурную реабилитацию, социально-бытовую адаптацию;
- физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт [1].

Из этого следует, что подходы к реабилитации и абилитации инвалидов в Российской Федерации в течение более чем 20 лет развивались параллельно в различных сферах – здравоохранение, социальное обслуживание, образование, труд и занятость, культура, физическая культура и спорт, а также в области реабилитационной индустрии.

В настоящее время федеральное законодательство (Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изменениями на 24 июля 2023 года), Федеральный закон № 181-ФЗ, Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (с изменениями на 30 марта 2018 года), Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (в ред. от 01 сентября 2023 года), Федеральный закон от 19 апреля 1991 г. № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» (в ред. от 11 января 2023 года), Федеральный закон от 9 октября 1992 г. № 3612-1 «Основы законодательства Российской Федерации о культуре» (с изменениями на 10 июля 2023 года), Федеральный закон от 4 декабря 2007 г. № 329-ФЗ «О физической

культуре и спорте в Российской Федерации» (с изменениями на 24 июня 2023 года)) и ведомственные нормативные правовые акты содержат положения, так или иначе касающиеся вопросов реабилитации и абилитации инвалидов.

С целью объединения усилий федеральных, региональных и муниципальных органов власти в сфере образования по реализации разработаны «Приоритетные направления развития образования обучающихся с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья до 2030 года», утвержденные Министром просвещения РФ 30 декабря 2022 года, которые направлены на реализацию:

- Межведомственного комплексного плана мероприятий по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования, детского отдыха, созданию специальных условий для обучающихся с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья на долгосрочный период (до 2030 года), утвержденного Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Голиковой Г.А. 22 декабря 2021 г. № 14056п-П8;

- Межведомственного комплексного плана мероприятий по повышению доступности среднего профессионального и высшего образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе профориентации и занятости указанных лиц, утвержденного Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Голиковой Г. А. 21 декабря 2021 г. № 14000п-П8;

- Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 декабря 2021 г. № 3711-р, и плана мероприятий по ее реализации, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 16 августа 2022 г. № 2253-р;

- Концепции подготовки педагогических кадров для системы образования направлена на период до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 24 июня 2022 г. № 1688-р (в части подготовки педагогических кадров, способных к обучению и сопровождению обучающихся с ОВЗ, с инвалидностью);

- Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 996-р (в части реализации целей воспитания обучающихся с инвалидностью, с ОВЗ), и плана мероприятий по ее реализации, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 ноября 2020 г. № 2945-Р;

- Концепции развития дополнительного образования детей до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 марта 2022 г. № 678-р (в части реализации целей дополнительного образования обучающихся с инвалидностью, с ОВЗ).

Таким образом, в данных сферах развиваются собственные механизмы и подходы к организации работы с инвалидами, создаются и развиваются сети организаций различной ведомственной подчиненности и формы собственности, осуществляющих медицинскую, социальную, психолого-педагогическую, профессиональную, физическую реабилитацию и абилитацию, реабилитацию и абилитацию методами культуры и искусства (социокультурную реабилитацию и абилитацию), совершенствуется отечественная реабилитационная индустрия [22].

Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) и инвалидностью в Российской Федерации регламентировано Федеральным законом от 29

декабря 2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями на 01 сентября 2023 года) [3].

В сфере образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью стратегия современной России развивается по двум приоритетным направлениям: развитие системы инклюзивного образования и одновременно осуществляется поддержка и развитие существующей сети отдельных образовательных организаций (коррекционных общеобразовательных и дошкольных организаций).

Организация и осуществление образовательной деятельности, в том числе инклюзивной, для воспитанников с ОВЗ и с инвалидностью, детей-инвалидов дошкольного возраста, регламентирована порядком организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам:

- образовательным программам дошкольного образования, утвержденным приказом Министерства просвещения РФ от 31 июля 2020 г. № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования» (с изменениями на 1 декабря 2022 года) [4];

- для обучающихся с ОВЗ и с инвалидностью по адаптированным основным общеобразовательным программам – порядком организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, утвержденным приказом Министерства просвещения РФ от 22 марта 2021 г. №115 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» (с изменениями на 3 августа 2023 года) [5].

Получение инклюзивного дополнительного образования для указанной категории обучающихся определено соответствующим порядком, утвержденным приказом Министерства просвещения РФ от 27 июля 2022 г. № 629 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам» [6]. Для обучающихся по программам профессионального обучения - приказом Министерства просвещения РФ от 26 августа 2020 г. № 438 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения» утвержден также соответствующий порядок [7].

Содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ОВЗ определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов (детей-инвалидов) - в соответствии с ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) [3].

Для получения образования обучающимися с ОВЗ и инвалидностью в образовательной организации должны быть созданы специальные условия, под которыми понимаются:

1) условия обучения, воспитания и развития, требующие адаптации содержания образования и включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания;

2) проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий;

3) обеспечение специальными учебниками, учебными пособиями и дидактическими материалами, специальными техническими средствами обучения коллективного и индивидуального пользования;

4) обеспечение предоставления услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, тьютора, услуг сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков;

5) обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ [3].

Указанные специальные условия в образовательной организации создаются в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК), положение о которой утверждено приказом Министерства образования и науки РФ от 20 сентября 2013 года № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» [8].

Заключение ПМПК для родителей (законных представителей) носит рекомендательный характер, вместе с тем, оно является основанием для обязательного создания органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющими государственное управление в сфере образования, и органами местного самоуправления, осуществляющими управление в сфере образования, образовательными организациями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключении ПМПК условий для обучения и воспитания [8].

Организация образовательной деятельности, в том числе комплектование классов (групп) для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью в условиях инклюзии осуществляется в соответствии с СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача РФ 28 сентября 2020 г. № 28 [9].

В целях обеспечения реализации права на образование обучающихся с ОВЗ, с инвалидностью и создания специальных условий получения ими образования разработаны и реализуются федеральные государственные образовательные стандарты (далее – Стандарты):

- начального общего образования обучающихся с ОВЗ, утвержденный приказом Министерства просвещения РФ от 24 ноября 2022 года № 1023 [10];
- образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г. № 1599 (в редакции от 08 ноября 2022 г.) [11].

В Стандарты дошкольного образования (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 № 1155 (в ред. от 08.11.2022), основного общего образования (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 декабря 2010 № 1897 (в ред. от 08.11.2022), среднего общего образования (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 мая 2012 г. № 413 (в ред. от 12.08.2022) включены специальные требования для организации образования обучающихся с ОВЗ. [12,13,14]

Стандарты обеспечивают преемственность основных образовательных программ, а также вариативность их содержания, возможность формирования образовательных программ с учетом образовательных потребностей и способностей обучающихся [3].

В Стандартах определены практические механизмы построения процессов образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, а также кадровые, финансовые, материально-технические и иные условия реализации образовательных программ.

Организации, осуществляющие образовательную деятельность, разрабатывают образовательные программы, в том числе адаптированные, самостоятельно, в соответствии со Стандартами и с учетом соответствующих примерных адаптированных основных образовательных программ.

Порядком обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи, утвержденным приказом Приказ Министерства образования и науки РФ от 09.11.2015 №1309 (ред. от 18.08.2016), определены условия доступности организаций, осуществляющих образовательную деятельность (Приказ Министерства просвещения РФ от 06 сентября 2022 № 804) [15, 16].

В соответствии с федеральным законодательством, регулирующим вопросы обеспечения прав детей-инвалидов на воспитание, обучение и образование, в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре приняты нормативные правовые акты, регламентирующие права инвалидов на образование:

Закон Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 02 декабря 2005 года № 115-оз «О мерах по обеспечению прав детей-инвалидов на воспитание, обучение и образование, прав инвалидов на образование в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» регламентирует вопросы организации воспитания и обучения детей-инвалидов, проживающих на территории автономного округа в дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях.

Обучение детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные организации, может быть также организовано образовательными организациями на дому или в медицинских организациях. Основанием для организации обучения на дому или в медицинской организации являются заключение медицинской организации и обращение родителей (законных представителей) в письменной форме [17].

Порядок регламентации и оформления отношений государственной и муниципальной образовательной организации, и родителей (законных представителей) детей-инвалидов в части организации обучения по основным общеобразовательным программам на дому или в медицинских организациях определяется нормативным правовым актом органа, осуществляющего управление в сфере образования автономного округа [17].

В Постановлении Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 26 июля 2013 г. № 281-п «Об оказании методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи родителям (законным представителям), обеспечивающим получение детьми дошкольного образования в форме семейного образования, в том числе в дошкольных образовательных и общеобразовательных организациях», определен порядок предоставления образовательной организацией родителям (законным представителям) несовершеннолетних обучающихся, обеспечивающим получение детьми дошкольного образования в форме семейного образования, который предусматривает оказание методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи, а также, при необходимости оказания комплекса реабилитационных мероприятий [18].

Постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 5 сентября 2013 года № 359-п «О порядке организации предоставления психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации» регламентирует предоставление психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации (далее - помощь), в центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (далее -, а также психологами, педагогами-психологами организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в которых такие дети обучаются [19].

Помощь обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации, предоставляется в следующих формах:

- 1) психолого-педагогического консультирования обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников;
- 2) коррекционно-развивающих и компенсирующих занятий с обучающимися, логопедической помощи обучающимся;
- 3) реабилитационных и других медицинских мероприятий;
- 4) профориентационных и социально-адаптационных занятий [19].

В целях повышения доступности реабилитационных и абилитационных услуг заместителем Губернатора Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, председателем рабочей группы по управлению системой комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, и региональной системой комплексного сопровождения людей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре 04 июня 2021 г. утверждена «Концепция развития комплексной системы реабилитации, абилитации и комплексного сопровождения инвалидов, детей-инвалидов, в том числе людей с ментальной инвалидностью, а также ранней помощи и сопровождаемого проживания в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на период до 2025 года» (Приложение 2 к Протоколу от 22 апреля 2021 г. заседания рабочей группы по управлению системой комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, и региональной системой комплексного сопровождения людей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре).

Приказ Департамента образования и науки Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 21 июня 2022 года №10-П-1245 «Об организации работы по разработке перечня мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации, мероприятий по общему и профессиональному образованию, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида» (в ред. от 30.10.2023) регламентирует организацию работы по реализации мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребёнка-инвалида (далее – ИПРА ребёнка-инвалида) в муниципальных образовательных организациях, образовательных организациях, подведомственных Департаменту образования и науки Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Таким образом, обеспечение психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи несовершеннолетним, имеющим особенности в физическом и (или) психическом

развитии и (или) отклонения в поведении, и семей их воспитывающим, в настоящее регламентируется нормативными правовыми актами, утвержденными органами государственной и исполнительной власти разных уровней ведомств.

2. Структура организации психолого-педагогического сопровождение детей-инвалидов, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья, при исполнении образовательными организациями образовательных мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида

Культурно-историческая концепция Л.С. Выготского, в силу своей универсальности, удивительным образом сочетается с методологией Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), которая распределяет домены с позиции физиологического функционирования организма и социальной реализации (функционирования) индивида в обществе (функции и структуры организма; социальная активность и участие в общественной жизни) [21].

Обучение детей-инвалидов в образовательных организациях осуществляется с учетом психофизических особенностей, индивидуальных возможностей и состояния здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии и индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида.

Необходимо однако заметить, что дети с неизлечимым тяжелым заболеванием с прогрессирующим течением, малым или отсутствием реабилитационного потенциала, представляют собой отдельную категорию и им оказывается паллиативная помощь, которая также включает в себя психолого-педагогическую поддержку, цель и задачи которой, как содержание и методы отличаются от тех, что характерны для комплексной реабилитации (приказ Минздрава России № 345н, Минтруда России № 372н от 31 мая 2019 года №345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»).

Поэтому, чтобы междисциплинарное взаимодействие и гармоничная интеграция содержания психолого-педагогической сопровождения в программу комплексной реабилитации ребенка были успешными, специалисты психолого-педагогического профиля должны уметь ориентироваться в клинической информации о ребенке, учитывать форму и объем других видов реабилитационного воздействия, а также цель и задачи реабилитации текущего этапа. Специалисты психолого-педагогического профиля при определении содержания помощи должны исходить из того, что любая хроническая болезнь всегда порождает триаду последствий. Это первичные психологические нарушения, непосредственно связанные и обусловленные болезнью (болевые ощущения, снижение работоспособности, нарушение интеллекта, восприятия и движений). Вторичные нарушения в виде различных психологических отклонений, возникающих в силу болезни – проблемы социальной адаптации и интеграции, трудности ориентировки в окружающем пространстве, медленный темп усвоения новых знаний и другие. Третичные нарушения, вследствие искажения социальной ситуации развития, в частности, из-за регулярных госпитализаций и перемен в образе жизни, ограничения социальных контактов, изменения детско-родительских отношений и искажения стиля воспитания и многое другое [21].

В соответствии с вышеуказанным, цель психолого-педагогической сопровождения в реабилитации ребенка-инвалида можно определить как предупреждение или сглаживание негативного влияния болезни на процесс развития детской личности. Для достижения этой цели необходимо создать в процессе лечения условия для решения следующих задач:

- обеспечения эффективности лечения;
- удовлетворения возрастных и особых психологических потребностей;
- развития психологического потенциала и социализации детей с учетом этиологии, структуры и тяжести заболевания, реабилитационного потенциала;
- повышения комплаентности к лечению;
- оптимизации детско-родительских отношений в ситуации болезни.

Практическая работа осуществляется по следующим направлениям:

- диагностика психического и личностного развития ребенка;
- разработка, реализация и оценка эффективности содержания специальной психолого-педагогической помощи ребенку;
- логопедическая помощь детям с особенностями становления и патологией речи;
- создание социально-комфортной развивающей обстановки в организации и домашних условиях;
- организация досуговой деятельности;
- психотерапевтическая помощь родителям, воспитывающим детей-инвалидов;
- образование пациентов и членов их семей;
- социально-трудовая и профессиональная ориентация подростков [21].

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (далее - ИПРА ребенка-инвалида) разрабатывается и выдается федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы: Федеральным бюро медико-социальной экспертизы, главными бюро медико-социальной экспертизы и их филиалами – бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах (далее - МСЭ) [21].

В Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (далее – ХМАО – Югра) уполномоченная организация (АУ «Институт развития образования») по осуществлению передачи и контроля за исполнением образовательными организациями (далее – ОО) перечня мероприятий, предусмотренных ИПРА ребёнка-инвалида, посредством прикладной программной обеспечения «Автоматизированной системы обработки информации», в трехдневный срок с даты поступления выписки из ИПРА ребенка-инвалида, направляет ее в муниципальные органы, осуществляющие управление в сфере образования (далее – МОУО) и подведомственные Департаменту образования и науки ХМАО – Югры образовательные организации. Также, обеспечивает организацию работы по разработке перечня мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации, мероприятий по общему и профессиональному образованию, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида. Образовательные организации на местах определяют исполнителей и сроки, на основании заключения психолого-медико-педагогической комиссии.

Ответственное должностное лицо МОУО, с согласия родителей (законных представителей) ребёнка-инвалида на организацию мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации, направляет выписку из ИПРА ребенка-инвалида в ОО.

При поступлении выписки из ИПРА ребенка-инвалида в ОО, организуется психолого-педагогическое сопровождение с участием психолого-педагогического консилиума (далее –

ППк). Деятельность специалистов ППк ОО позволяет разработать основные направления комплексной работы по психолого-педагогической сопровождения в реабилитации ребенка-инвалида и определить содержание и систему взаимодействия в команде.

ППк – определяет стратегические направления деятельности специалистов психолого-педагогического сопровождения и педагогов образовательной организации по определению программы обучения (вариантов АООП или АОП), специфики соответствующего варианта образовательной программы и ее компонентов, направлений коррекционно-развивающей работы специалистов.

В период подготовки к ППк и последующей реализации рекомендаций по психолого-педагогической реабилитации или абилитации ребенку-инвалиду назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель/воспитатель либо другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу.

Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ППк. На заседании ППк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации.

Коллегиальное заключение ППк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ППк.

Заключения специалистов, коллегиальное заключение ППк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

Содержание ИПРА ребенка-инвалида.

Данные о ребенке: ФИО, дата рождения, возраст, пол, гражданство, адрес места жительства, данные свидетельства о рождении ребенка; данные о родителях: ФИО родителя (законного представителя) ребенка, его паспортные данные; дата установления категории «ребенок-инвалид», *перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности с указанием степени*, а именно:

- *способность к самообслуживанию:* способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе навыки личной гигиены;
- *способность к самостоятельному передвижению:* способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом;
- *способность к ориентации:* способность к адекватному восприятию окружающей обстановки, оценке ситуации, способность к определению времени и места нахождения;
- *способность к общению:* способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки и передачи информации;
- *способность к обучению:* способность к восприятию, запоминанию, усвоению и воспроизведению знаний (общеобразовательных, профессиональных), овладению навыками и умениями (профессиональными, социальными, культурными, бытовыми);

- *способность контролировать свое поведение:* способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм;
- *способность к трудовой деятельности:* способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы.

В состав специалистов, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение при исполнении образовательными организациями образовательных мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида, входят все педагоги и специалисты образовательной организации, взаимодействующие с ребенком-инвалидом. Ребенку-инвалиду, имеющего заключение территориальной психолого-медико-педагогической комиссии, предоставляются специальные условия для получения образования обучающемуся с ОВЗ с учетом образовательной программы, указанной в заключении. При определении задач по психолого-педагогическому сопровождению ребенка-инвалида необходимо учитывать индивидуальную ситуацию развития (структуру дефекта, возраст, личностные особенности развития ребенка, уровень развития адаптивных способностей и др.).

Направление и деятельность специалистов образовательной организации, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение при исполнении образовательными организациями образовательных мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида:

1. Учитель-дефектолог, учитель-логопед:

- несет ответственность за выполнение коррекционно-развивающей работы с ребенком-инвалидом;
- на основе анализа результатов обследования и с учетом программных требований составляет перспективное и ежедневное планирование индивидуальных занятий;
- проводит анализ динамики развития ребенка-инвалида в процессе коррекционно-развивающего обучения и текущий мониторинг состояния ребенка.

2. Педагог-психолог:

- проводит психологическую диагностику, определяет факторы, препятствующие развитию личности ребенка-инвалида, и принимает меры по оказанию психологической помощи (коррекционно-развивающей, реабилитационной и консультативной);
- составляет психолого-педагогические заключения с целью ориентации педагогического коллектива, родителей (законных представителей) в проблемах личностного и социального развития ребенка-инвалида;
- составляет перспективный и годовой план мероприятий по реализации ИПРА ребенка-инвалида;
- курирует сопровождение индивидуальной образовательной программы каждого ребенка-инвалида.

3. Воспитатель:

- планирует и организует жизнедеятельность ребенка-инвалида и осуществляет воспитательно-образовательный процесс на основе рекомендаций данных специалистами ДОО;
- проводит повседневную работу, обеспечивающую создание условий для социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, социальной адаптации в коллективе;

- на основе плана индивидуального развития планирует и проводит образовательную работу;
- собирает и обрабатывает информацию об учебной деятельности и воспитательном процессе;
- оказывает помощь в формировании и реализации индивидуального плана мероприятий по выполнению ИПРА ребенка-инвалида.

Ответственное лицо за реализацию рекомендаций ИПРА ребенка-инвалида в ОО:

- обеспечивает сопровождение педагогов и специалистов нормативно-правовыми документами;
- координирует работу педагогов и специалистов;
- осуществляет контроль реализации мероприятий ИПРА ребенка-инвалида;
- проводит анализ реализации мероприятий ИПРА ребенка-инвалида и руководит подготовкой отчета о результативности реализации ИПРА ребенка-инвалида для представления уполномоченным организациям и родителям (законным представителям) ребенка-инвалида.

Педагоги и специалисты в течение недели проводят диагностику уровня развития ребенка-инвалида (каждый по своему направлению деятельности) и на основе полученных данных разрабатывают комплекс мероприятий по реализации ИПРА ребенка-инвалида в ходе освоения образовательной программы, реализуемой в ОО.

Этапы составления плана мероприятий по психолого-педагогическому сопровождению при исполнении образовательными организациями образовательных мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида:

1. Предварительный этап (изучение документации, личных дел, изучение социального окружения ребёнка (с кем общается дома, в школе и внешние связи)
2. Диагностический этап (диагностические исследования, наблюдение, психологические тесты с целью выявления эмоционально-личностных особенностей ребёнка и определения зоны ближайшего развития).
3. Коррекционно-развивающий этап (улучшение психологического состояния обучающихся, коррекция эмоционально-волевой и познавательной сфер, получение помощи в социализации и профориентации).
4. Заключительный этап (анализ результатов эффективности проведенной работы).

Все мероприятия, запланированные по психолого-педагогическому сопровождению при исполнении образовательными организациями образовательных мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида, прописываются в индивидуальном плане мероприятий по выполнению ИПРА ребенка-инвалида.

Разработка планов мероприятий привлекаемых специалистов по психолого-педагогическому сопровождению при исполнении образовательными организациями образовательных мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида, утверждаются приказом руководителя образовательной организации.

Все изменения, дополнения, вносимые специалистами в течение периода психолого-педагогического сопровождения при исполнении образовательными организациями образовательных мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида, должны быть согласованы с членами ППк ОО.

Поскольку ИПРА ребенка-инвалида, в первую очередь составляется исходя из нужд инвалида на момент установления ему инвалидности, впоследствии могут возникать

ситуации, при которых в ИПРА ребенка-инвалида необходимо вносить изменения. Это происходит:

- при необходимости внесения исправлений в ИПРА ребенка-инвалида в связи с изменением персональных данных, а также в целях устранения технических ошибок (описка, опечатка, грамматическая, арифметическая либо подобная ошибка);
- при необходимости внесения изменений в ИПРА ребенка-инвалида в связи с изменением антропометрических данных инвалида (вес, рост), необходимостью уточнения характеристик ранее рекомендованных видов реабилитационных или абилитационных мероприятий;
- при необходимости включения в ИПРА ребенка-инвалида рекомендаций о товарах и услугах, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, на приобретение которых направляются средства (часть средств) материнского (семейного) капитала.

Если в ИПРА ребенка-инвалида, необходимо внести новые технические средства реабилитации (далее – ТСР) или иные реабилитационные мероприятия, то оформляется новое направление на МСЭ, проводится повторное освидетельствование, по результатам которого составляется новая ИПРА ребенка-инвалида. При этом ранее выданная ИПРА изымается и приобщается к акту освидетельствования с отметками о реализации и эффективности.

В новую ИПРА включаются ранее дававшиеся рекомендации (если они остаются по-прежнему показаны инвалиду) и новые рекомендации, дополнения.

Срок исполнения мероприятий не должен превышать срока действия ИПРА ребенка-инвалида, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий.

Данные по реализации мероприятий по психолого-педагогическому сопровождению ребенка-инвалида вносятся в прикладное программное обеспечение «Автоматизированная система обработки информации».

3. Опыт работы образовательных организаций в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре по оказанию психолого-педагогического сопровождения при исполнении образовательных мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида.

3.1. Опыт работы организаций, реализующих программы основного общего образования, по оказанию психолого-педагогического сопровождения при исполнении образовательных мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида.

3.1.1 Опыт работы образовательной организации, реализующей программы основного общего образование, по разработке и реализации индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения ребенка-инвалида.

Наименование организации: Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Гимназия» (г. Югорск) (далее – МБОУ «Гимназия»)

Опыт работы: педагог-психолог Аганина Т. М.

Краткое описание опыта работы:

В соответствии с основными федеральными и региональными нормативными правовыми документами, функции организации психолого-педагогического сопровождения при исполнении образовательных мероприятий, предусмотренных индивидуальной

программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида (далее – ИПРА) возлагаются на психолого-педагогический консилиум образовательной организации (далее – ППк). В рамках работы ППк МБОУ «Гимназия» разрабатывается индивидуальная программа психолого-педагогического сопровождения ребенка-инвалида.

В образовательной организации, существует следующий порядок сопровождения: до заседания ППк обучающиеся с инвалидностью проходят психолого-педагогическое обследование, на каждого ребенка составляется карта (папка) развития ребенка. Затем специалистами, работающими с детьми с инвалидностью, составляется индивидуальная программа психолого-педагогического сопровождения образования ребенка-инвалида, которая утверждается на заседании ППк.

Педагог-психолог ОО, в рамках своей профессиональной деятельности, разрабатывает для каждого обучающегося с инвалидностью форму индивидуальной программы, в соответствии с ИПРА ребенка-инвалида и результатами психолого-педагогической диагностики. Содержание данной формы учитывает все основные требования, которые предъявляются нормативными документами.

Представленная структура индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения ребенка-инвалида включают в себя:

- Титульный лист, который содержит общие сведения, дату получения инвалидности, срок действия справки, выписки из ИПРА ребенка (перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности, мероприятия психолого-педагогической реабилитации, прогнозируемый результат).

- Пояснительную записку, в которой отражены условия по реализации обучения, цель и задачи программы, ожидаемый результат, создание специальных образовательных условий.

- Индивидуальный план психолого-педагогического сопровождения, в котором описываются виды психолого-педагогической коррекции и (или) направления сопровождения.

- Мониторинг и оценку динамики психолого-педагогического сопровождения.

- Данная форма индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения образования ребенка-инвалида заполняется на учебный год или на период действия инвалидности, кроме последнего листа, и сшивается. Хранится в карте (папке) развития обучающегося.

Для развивающей работы по обучению ребенка специалисты образовательной организации используют следующие методы:

1. Наглядные методы: наблюдение – педагог вопросами направляет внимание ребенка на те, или иные стороны наблюдаемых объектов. Показ способов действий, показ образца способов работы, последовательности ее выполнения; показ физических упражнений, имитации (подражания), использование зрительных ориентиров, звуковых сигналов. Демонстрация наглядных пособий (рисунков, фотографий, картинки);

2. Словесные методы: беседа, вопросы, пояснения, объяснения, составление рассказов, объяснения, указания, разговор, ситуативный разговор, напоминание, проблемные ситуации и вопросы, художественное слово, загадки, рассказы детей и воспитателя, чтение;

3. Игровые методы: дидактическая игра, воображаемая ситуация в развернутом виде: с ролями, игровыми действиями, соответствующим игровым оборудованием;

4. Практические методы: упражнение (подражательно – исполнительного характера) моделирование – процесс создания моделей и их использования для формирования знаний о здоровом образе жизни, самообслуживании взаимодействии с окружающим;

5. Индивидуальные методы – обеспечивают структуру отношений, при помощи которой ребенок может сохранять самостоятельность, а педагог при необходимости может реагировать на их желания и потребности. Особенности организации, развивающей предметно – пространственной среды;

6. Развивающая предметно – пространственная среда в кабинетах специалистов, которую посещает ребенок-инвалид, создана с учетом особых образовательных потребностей ребенка, физических и эмоциональных потребностей, способствует развитию общения ребенка – инвалида со сверстниками и со взрослыми, физическому развитию.

7. Материально – технические условия способствуют реализации ИПРА ребенка – инвалида. Специально подобран игровой и обучающий материал, который размещен в свободном доступе в пространстве группы.

Индивидуальная программа сопровождения разработана с учетом психофизического развития обучающегося разрабатывается для решения проблемы инклюзивного образования данного ребенка. Программа позволяет организовать обучение ребенка с учётом его особых образовательных потребностей, заданных характером нарушения его развития и оценить полученные результаты. Под сопровождением понимается комплексная деятельность специалистов, направленная на решение задач коррекции, развития, обучения, воспитания, социализации детей с ОВЗ инвалидностью.

Технология педагогического сопровождения опирается на скоординированное взаимодействие всех субъектов образовательного процесса. Обучение, воспитание и образование являются основными путями её развития, реабилитации, социализации и интеграции в общество и обуславливают специфику формирования и реализации индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения образования ребенка с ОВЗ. Индивидуальная программа сопровождения направлена на развитие индивидуальных возможностей ребенка для получения полноценного образования, достижения максимальной адаптации, социальной реабилитации даже, если обучение проходит индивидуально на дому.

Цель программы: создание системы комплексной помощи ребенку с ОВЗ и инвалидностью в развитии, обучении, воспитании, социальной адаптации.

Задачи определены с учетом этапов коррекционно-развивающей работы с ребенком и включенности участников психолого-педагогического сопровождения:

1) помощь (содействие) ребенку с ОВЗ в решении актуальных задач развития, обучения, социализации (учебные трудности, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы взаимоотношений со сверстниками, учителями, родителями);

2) развитие психолого-педагогической компетентности ребенка с ОВЗ в соответствии с его индивидуальными психофизическими возможностями;

3) психологическое обеспечение образовательных программ;

4) развитие учебной и познавательной мотивации;

5) развитие самостоятельности и самоорганизации.

Содержание программы психологического сопровождения определяют следующие принципы:

Соблюдение интересов ребёнка. Принцип определяет позицию специалиста, который призван решать проблему ребёнка с максимальной пользой и в интересах ребёнка.

Системность. Принцип обеспечивает единство диагностики, коррекции и развития, т.е. системный подход к анализу особенностей развития и коррекции нарушений ребенка с ограниченными возможностями здоровья, а также всесторонний многоуровневый подход специалистов, взаимодействие и согласованность их действий в решении проблем ребёнка; участие в данном процессе всех участников образовательного процесса.

Непрерывность. Принцип гарантирует ребёнку и его родителям (законным представителям) непрерывность помощи до полного решения проблемы или определения подхода к её решению.

Вариативность. Принцип предполагает создание вариативных условий для получения образования ребенком, имеющим недостатки в физическом и психическом развитии.

Рекомендательный характер оказания помощи. Принцип обеспечивает соблюдение гарантированных действующим законодательством РФ прав родителей (законных представителей) ребенка с ограниченными возможностями здоровья выбирать формы получения ребенком образования, образовательные организации, защищать законные права и интересы ребенка, включая обязательное согласование с родителями (законными представителями).

Направления работы в рамках реализации программы: Программа включает в себя взаимосвязанные направления, которые отражают её основное содержание:

– диагностическая работа обеспечивает комплексное обследование и подготовку рекомендаций по оказанию психолого-медико-педагогической помощи обучающемуся в условиях образовательной организации;

– коррекционно-развивающая работа обеспечивает своевременную специализированную помощь в освоении содержания образования и коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии в условиях обучения на дому;

– способствует формированию универсальных учебных действий у обучающегося (личностных, регулятивных, познавательных, коммуникативных);

– консультативная работа обеспечивает непрерывность специального сопровождения ребенка и семьи по вопросам реализации дифференцированных психолого-педагогических условий обучения, воспитания, коррекции, развития и социализации обучающихся;

– информационно-просветительская работа направлена на разъяснительную деятельность по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса для данной категории детей, со всеми участниками образовательного процесса — обучающимися, их родителями (законными представителями), педагогическими работниками (представлена в таблице 1).

Данная программа реализуется посредством следующих методов и методик: диагностика, дискуссия, обсуждение, беседа, наблюдение, анкетирование, опрос, консультирование, методы групповой и индивидуальной работы, проективные методы, развивающие игры, упражнения с игровыми формами работы.

Особенности реализации программы: обучение ребенка затруднено в связи с низкой работоспособностью ученика, повышенной утомляемостью и истощаемостью, нарушением функционирования мелкой моторики, нарушением внимания и восприятия.

Этапы составления плана мероприятий по психолого-педагогической реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида

| <u>Этап</u> | <u>Содержание</u> | <u>Сроки</u> | <u>Ответственные</u> |
|--|---|--------------|---|
| <u>1 этап</u> <u>Диагностический</u> | -диагностическое сопровождение ребенка и его семьи; -установление контакта со всеми участниками сопровождения ребенка; -психолого-педагогическая диагностика особенностей развития ребенка, профилактика отклонений психического развития; -определение модели воспитания, используемой родителями, и диагностика их личностных характеристик (составление социально - психологической карты семьи); -планирование работы учителя. | | Педагог-психолог, социальный педагог, учителя предметники |
| <u>2 этап</u> <u>Реализация программы</u> | -реализация индивидуальной программы психологического сопровождения; -оказание необходимой помощи родителям ребенка с ОВЗ (консультирование, беседы, обсуждение); -просвещение и консультирование педагогов, работающих с ребенком; - коррекционно-развивающие занятия, включающие в себя комплексы на развитие внимания, памяти, мышления, эмоционально-волевой сферы; -проведение совместных мероприятий с родителями и детьми; -разработка рекомендаций, определение оптимальной индивидуальной нагрузки с учетом психофизических особенностей. | | Педагог-психолог, социальный педагог, учитель-логопед, учитель - дефектолог |
| <u>3 этап</u> <u>Анализ и коррекция</u> | -проведение контрольной диагностики с целью оценки эффективности программы; -анализ эффективности процесса и результатов сопровождения; - мониторинг удовлетворенности результатами работы за учебный год (ребенок, родители, педагоги). - итоговое заседание ППк. | | Педагог-психолог, социальный педагог, учитель-логопед, учитель-дефектолог |

Организационно-педагогические условия реализации Программы индивидуального психологического сопровождения:

- использование здоровьесберегающих технологий: динамических пауз, пальчиковой гимнастики, игровых упражнений;
- использование инновационных технологий, методов и средств: игровой терапии, музыкотерапии, арт-терапии;
- использование информационно-коммуникативных технологий, мультимедийных средств;
- наличие контроля и учета достижений ребенка: входная диагностика (сентябрь _____ г.), итоговая диагностика (май _____ г.), заседания ППк.

Материально-технические и программно-методические условия реализации Программы: мебель для занятий (стол, стул), канцелярские принадлежности, психологические методики, дидактические материалы, учебные пособия.

Какие специалисты входят в психолого - педагогическое сопровождение?

В Службу психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ (в том числе и детей-инвалидов) входят специалисты, имеющие высшее дефектологическое и психологическое образование (учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог), а также педагоги, имеющие педагогическое образование и прошедшие курсы повышения квалификации по инклюзивному образованию (музыкальный работник, инструктор по физической культуре, воспитатели).

Механизмы реализации программы психологического сопровождения. Основной механизм реализации программы - оптимально выстроенное взаимодействие специалистов образовательной организации с родителями (законным представителем) ребенка, обеспечивающее системное сопровождение обучающегося.

Таблица 2

| Специалисты | Направления коррекционной работы с обучающимися | Приемы работы | Методы работы | Формы работы | Результаты освоения |
|--------------------|---|---|---|----------------|--|
| Учитель-дефектолог | развитие зрительно-моторных координаций; - развитие слухового внимания; - развитие моторики пальцев рук; - развитие связного речевого высказывания | слуховые и графические диктанты; -пальчиковая гимнастика | совместное выполнение заданий; - объяснение; - показ; - построение учебного высказывания | индивидуальная | понимать, принимать и выполнять учебную задачу |
| Педагог – психолог | развитие когнитивных функций | создание ситуаций успеха; -чередование видов деятельности наблюдение -опрос -беседа -практическая деятельность - тестирование | | индивидуальная | проявление слухового внимания на уроках; - демонстрация слухового сосредоточения; - проявление интереса, установление зрительного контакта -проявление активности при выполнении заданий |

Для определения эффективности коррекционной программы за основу целесообразно брать результативность.

Критерии оценки эффективности программы:

- повышение уровня теоретической и практической подготовки обучающегося в соответствии с учебной программой;
- повышение учебной мотивации (наличие устойчивой мотивации к учению);
- развитие личности учащегося;

- повышение уровня произвольной регуляции эмоций;
- социализация ребенка с ОВЗ, повышение жизненной компетенции.

Ожидаемые результаты:

- улучшение физического и психического здоровья обучающегося;
- развитие его познавательной сферы;
- наличие положительной динамики в развитии эмоционально-волевой сферы учащегося;
- развития положительных качеств личности;
- улучшения детского самоконтроля и саморегуляции;
- принятие социальной роли ученика, адаптация в детском коллективе;
- формирование прочных учебных умений и навыков.

Критерием результативности психолого-педагогической реабилитации является *положительная динамика* психического развития и социализации, по критериям можно вынести следующее заключение: отсутствие, минимальная, умеренная, значительная динамика, а также охарактеризовать приверженность и участие родителей в формировании здоровья ребенка: отсутствие, минимальное, умеренное, значительное.

Основным критерием эффективного психолого-педагогического сопровождения ребенка указываются:

- успешность деятельности обучающегося
- осуществление деятельности без значимых нарушений физического и психического здоровья
- удовлетворенность своей деятельностью, своим положением
- связывание своих личных планов и интересов с этой деятельностью в перспективе
- высокая социальная мобильность и успешная социальная адаптированность

3.1.2. Опыт работы образовательной организации по оказанию психолого-педагогического сопровождения, предусмотренного индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида, в рамках реализации адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования.

Наименование организации: Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Начальная общеобразовательная школа № 9» г. Нягань (далее – МАОУ «НОШ №9»)

Опыт работы: педагог-психолог Л.И. Лысых

Краткое описание опыта работы:

Приказом Комитета образования и науки г. Нягани от 24.03.2014 № 99 «Об утверждении плана-графика («дорожной карты») введения инклюзивного образования» МАОУ «НОШ № 9» обеспечивает специальные условия обучения, воспитания и развития детей с ОВЗ, детей-инвалидов по адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования (далее – АООП НОО) для детей с тяжелым нарушением речи, нарушением зрения, задержкой психического развития, расстройствами аутистического спектра. Практика внедрения инклюзивного образования в МАОУ г. Нягани «НОШ № 9» с сентября 2014 по 2023 год представлена в таблице 1.

**Практика внедрения инклюзивного образования
в МАОУ г. Нягани «НОШ № 9»**

| Учебный год | Дети-инвалиды | Количество обучающихся с ОВЗ | Кол-во обучающихся со статусом ребенок-инвалид с ОВЗ |
|-----------------------|---------------|------------------------------|--|
| 2014-2015 учебный год | 1 ученик | 5 обучающихся | 0 |
| 2015-2016 учебный год | 2 ученика | 6 обучающихся | 1 ученика |
| 2016-2017 учебный год | 4 ученика | 5 обучающихся | 2 ученика |
| 2017-2018 учебный год | 3 ученика | 5 обучающихся | 3 ученика |
| 2018-2019 учебный год | 4 ученика | 9 обучающихся | 7 учеников |
| 2019-2020 учебный год | 4 ученика | 8 обучающихся | 8 учеников |
| 2020-2021 учебный год | 4 ученика | 10 обучающихся | 8 учеников |
| 2021-2022 учебный год | 5 учеников | 14 обучающихся | 5 учеников |
| 2022-2023 учебный год | 6 учеников | 15 обучающихся | 4 ученика |

Цель инклюзивного образования в МАОУ г. Нягань «НОШ № 9»: создание специальных образовательных условий для обучения, воспитания, оптимизации психического и физического развития детей с особыми образовательными потребностями.

Основные задачи:

- выявление особых образовательных потребностей детей с ОВЗ, детей-инвалидов.
- осуществление психолого-педагогической помощи детям с ОВЗ, детям-инвалидам;
- помощь детям с ОВЗ, детям-инвалидам в освоении образовательной программы начального общего образования и интеграции в образовательном учреждении;
- оказание методической помощи родителям и педагогам, осуществляющим учебно-воспитательную функцию детей с ОВЗ, детей-инвалидов;
- отслеживание динамики развития детей с ОВЗ.

Создание инклюзивного пространства включает в себя создание и реализацию специальных образовательных условий: организационные условия, материально-технические условия (специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования), кадровые условия, организационно-педагогические условия (использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов), психолого-педагогические условия сопровождение учащихся.

Для эффективной реализации инклюзивного образования, успешного обучения, воспитания, развития, социализации учащихся с ОВЗ специалистами и педагогами построена система взаимодействия семьи и школы.

Взаимодействие специалистов с родителями является длительным, требует обязательного участия учителей и всех специалистов школы: педагога-психолога, классных руководителей, социального педагога, учителя логопеда, учителя-дефектолога. Ведущую роль во взаимодействии с родителями обучающихся с ОВЗ, в рамках психолого-педагогического сопровождения, принадлежит педагогу-психологу. Педагог-психолог разрабатывает

мероприятия, направленные на поддержку семьи, родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, используя разнообразные формы:

- консультирование по вопросам обучения и воспитания;
- взаимодействие с образовательной организацией по вопросам предоставления услуг, нахождения ребенка в образовательной организации;
- социально-психологическая адаптация ребенка в образовательной среде;
- социализация ребенка с ОВЗ в образовательном пространстве школы;
- тренинги, занятия с родителями, близким окружением по смягчению эмоционального дискомфорта у ребенка с ОВЗ;
- обучающие семинары для родителей (законных представителей) по эффективным технологиям и методикам, содействующим их активному включению в реализацию мероприятий комплексной реабилитации детей с ОВЗ;
- организация и проведение информационно-просветительской деятельности: размещение информации на официальном сайте учреждения, информационных стендах, в группах социальных сетей;
- информирование родителей о возможности получения ими комплексной помощи в воспитании детей с ОВЗ в образовательном учреждении, городе, округе, России.

Современные исследования говорят о том, что с появлением в семье особенного ребенка происходят изменения в укладе семьи: меняется психологический климат семьи, личностные установки родителей, супружеские взаимоотношения, чаще всего снижается социальный статус, доходы семьи. При поступлении ребенка в образовательную организацию родители иногда скрывают трудности, проблемы со здоровьем, отказываются от прохождения консилиума, территориальной психолого-медико-педагогической комиссии, скрывают документы, заключение территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ТПМПК) с рекомендациями. Поэтому одной из важных задач образовательной организации является развитие психолого-педагогической компетенции родителей (законных представителей) через повышение их психологической культуры.

Система взаимодействия школы с семьей ребенка с ОВЗ предусматривает несколько этапов: первичный, основной, рефлексивный.

На первичном этапе происходит знакомство с ребенком с ОВЗ, изучение документов, заключений ТПМПК с рекомендациями по организации коррекционных мероприятий.

Организована работа психолого-педагогического консилиума. Знакомство с родителями, семьей проводится через анкетирование, беседу, консультации, изучение бытовых условий. Определяются сильные и нуждающиеся в компенсационной поддержке, профилактике особенности семьи, родителей, ребенка. В школе осуществляется личностно-ориентированный подход к детям и их родителям, создаются безопасные, комфортные условия, с учетом особых образовательных потребностей.

На основном этапе организуется установление доверия, сотрудничества, включение, участие, поддержка, обучение и развитие партнерских отношений. Проводятся родительские собрания, родительские вечера, родительские чтения для родителей (законных представителей) по эффективным технологиям и методикам, содействующим их активному включению в реализацию мероприятий комплексной реабилитации детей с ОВЗ, формированию адекватной самооценки, смягчению эмоционального дискомфорта.

Осуществляется межведомственное, сетевое взаимодействие для родителей с представителями социальной сферы, здравоохранения, центров реабилитации: круглые столы,

родительские ринги «Трудности домашнего задания», городские семинары «Создание специальных условий в учреждениях муниципального образования г. Нягань при организации комплексной помощи семьям, имеющим детей–инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, социальных услуг и адаптации в обществе», консультационные встречи с применением интернет технологий.

Администрация совместно со специалистами школы, для родителей, обучающихся с ОВЗ, детей-инвалидов, проводит круглые столы с обсуждением задач, содержания коррекционной работы, организационных вопросов.

Учителя и специалисты (педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог) проводят открытые уроки, коррекционные занятия с приглашением родителей, где осуществляется наглядное обучение родителей упражнениям, методам, приемам, формам работы с детьми в домашних условиях. На таких занятиях родители осваивают технологии, подходы, формы общения, взаимодействия со своим ребенком, соотносить свои требования к возможностям особенного ребенка, принимать его таким, какой он есть. Педагогами, классными руководителями, специалистами проводятся мероприятия для детей и родителей.

Можно сказать, что взаимодействие семьи и школы при реализации инклюзивного образования в школе организовано, партнерские отношения результативны, при переходе на следующую ступень образования у 30-40% обучающихся с ОВЗ снимается статус и ребенок проходит дальнейшее обучение по основной общеобразовательной программе.

3.1.3. Опыт работы специалистов психолого-педагогического консилиума образовательной организации по оказанию психолого-педагогического сопровождения при исполнении образовательных мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида

Наименование организации: муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Гимназия» (далее - МБОУ «Гимназия») г. Югорск.

Опыт работы: Новоселова Е.Л., учитель-логопед; Панькова А.В., учитель-дефектолог; Королькова И.А., социальный педагог.

Краткое описание опыта работы:

В МБОУ «Гимназия» создана и успешно функционирует система работы с детьми-инвалидами, оказания им и их семьям необходимой помощи. Эти дети занимаются в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида. В школе создаются специальные условия для обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов. Деятельность МБОУ «Гимназия» по оказанию психолого-педагогического сопровождения детей-инвалидов в части реализации мероприятий, предусмотренных ИПРА, организована согласно нормативным документам: Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», методическими рекомендациям «Создание современного инклюзивного образовательного пространства для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов на базе образовательных организаций, реализующих дополнительные общеобразовательные программы в субъектах Российской Федерации» (письмо Министерства Просвещения России от 30.12.2022 № 3924/06).

При определении задач по психолого-педагогической реабилитации или абилитации конкретного ребенка-инвалида, обучающегося в МБОУ «Гимназия», педагогические

работники и администрация общеобразовательной организации учитывают при организации работы ситуацию развития ребенка-инвалида (структуру дефекта, возраст (класс), индивидуальные особенности ребенка, место, занимаемое ребенком в системе взаимоотношений в группе, классе, уровень развития адаптивных способностей и др.). Содержание его психолого-педагогической реабилитации или абилитации соотносится с основными направлениями психолого-педагогической реабилитации, прописанными специалистами бюро медико-социальной экспертизы в ИПРА.

Предоставление индивидуальной программы реабилитации инвалида не является обязательным условием приема ребенка-инвалида в общеобразовательную школу, однако это в большинстве случаев является желательным, т.к. там могут быть даны рекомендации по обучению и созданию наиболее эффективных условий для этого.

Функции организации психолого-педагогической работы по реабилитации или абилитации детей-инвалидов, исполнению программы ИПРА возлагаются на психолого-педагогический консилиум образовательного учреждения (далее - ППк). Состав психолого-педагогического консилиума представлен председателем – заместителем директора по УВР и членами ППк: педагогом-психологом, учителем-логопедом, учителем-дефектологом, социальным педагогом. ППк несет ответственность за уровень коррекционно-воспитательной работы с обучающимися, направляет и координирует деятельность членов педагогического коллектива на основе анализа результатов обследования и с учетом программных требований составляет перспективное и ежедневное планирование индивидуальных занятий.

Углубленное обследование проводится совместно с классными руководителями, педагогом-психологом, учителем-дефектологом, учителем-логопедом. Полученная информация обсуждается на психолого-педагогическом консилиуме школы. Специалисты вырабатывают рекомендации по коррекционной работе и социально-педагогическому сопровождению ребенка, готовят документы для территориальной ПМПк города.

Работа учителей-логопедов с детьми – инвалидами и их семьями в МБОУ «Гимназия»

Целью деятельности учителя - логопеда при организации работы с детьми, имеющими инвалидность – развитие речевого общения, улучшение разборчивости речевого высказывания для того, чтобы обеспечить ребёнку с инвалидностью наибольшее понимание его речи окружающими. Логопедическое сопровождение, осуществляемое учителем-логопедом с детьми-инвалидами, направлено на коррекцию нарушений речи в сочетании со стимуляцией развития всех её сторон (лексики, грамматики, фонетики), сенсорных и психических функций.

Основные задачи организации работы учителя-логопеда с детьми-инвалидами:

- создать условия для формирования правильного звукопроизношения и закрепление его на словесном материале исходя из индивидуальных особенностей учащихся;
- развивать артикуляционную моторику, фонематические процессы, грамматический строй речи через коррекцию дефектов устной и письменной речи;
- обогащать и активировать словарный запас детей, развивать коммуникативные навыки посредством повышения уровня общего речевого развития детей;
- создать условия для коррекции и развития познавательной деятельности обучающихся (умений, учебных навыков, слухового и зрительного восприятия, памяти, внимания) и общей координации движений, мелкой моторики.

Учителя - логопеды проводят диагностику и анализ динамики всех компонентов речевой системы обучающегося, составляют перспективный и годовой план мероприятий по

коррекции устной и письменной речи в части реализации ИПРА, разрабатывают индивидуальную адаптированную общеобразовательную программу индивидуальных занятий с учетом различных нозологий, проводят мониторинг состояния речевого развития, реализуют коррекционно-развивающую работу с детьми - инвалидами на основе анализа результатов обследования с учетом АООП ДО.

Необходимым направлением работы учителя-логопеда является логопедическое просвещение семей ребенка-инвалида через проведение для родителей мастер-классов, семинарских занятий, круглых столов по обмену опытом. Технология работы учителя - логопеда с семьей ребенка-инвалида включает консультирование родителей по актуальному уровню речевого развития ребенка, обучению элементарным приемам оказания логопедической помощи ребенку в семье.

Одним из направлений деятельности учителя-логопеда в МБОУ «Гимназия» является работа с педагогами по распространению педагогического опыта, в том числе с детьми-инвалидами посредством мастер-классов для педагогов (например, по теме: «Каждый ребенок имеет право на понимание», «Люди так не делятся» и другие).

Учителя-логопеды МБОУ «Гимназия» представляют опыт работы на школьном, городском, районном, региональном, межрегиональном уровнях через выступления на вебинарах - онлайн или публикации опыта работы в сборниках Конференций. Принимают регулярное участие в педагогических конкурсах и онлайн-олимпиадах, тестировании, дистанционных конкурсах различного уровня. За участие и победу в конкурсах учителя-логопеды имеют дипломы по организации работы с детьми-инвалидами.

Дети-инвалиды проявляют творчество, поэтому с целью развития их коммуникативных и творческих способностей учителя-логопеды регулярно организуют их участие в различных дистанционных конкурсах городского, районного, регионального, федерального и международного уровней. Подтверждением служат многочисленные дипломы за участие и победу в конкурсах, полученные детьми-инвалидами.

Работа учителя-дефектолога с детьми - инвалидами и их семьями в МБОУ «Гимназия». Цель деятельности учителя-дефектолога - обеспечение своевременной специализированной помощи учащимся с ОВЗ, испытывающих трудности в обучении, в освоении ими обязательного минимума содержания образования. Основной задачей можно считать выявление трудностей формирования знаний, умений и навыков, и условий их преодоления.

Основные задачи организации работы учителя-дефектолога с детьми-инвалидами:

- коррекция и развитие мыслительных процессов, всех видов памяти и внимания;
- формирование важнейших социальных навыков, способствующих успешной адаптации обучающихся с отклонениями в развитии в обществе;
- своевременное предупреждение и преодоление обучающимися общеобразовательных программ;
- разъяснение среди педагогов и родителей (законных представителей) детей с особыми потребностями, специальных знаний в области дефектологии, в целях максимальной помощи данной категории детей и осознании важности поставленной проблемы в рамках психолого-педагогического сопровождения.

Коррекционно-педагогическая работа дефектолога строится с учетом возрастных и индивидуальных особенностей учащихся, в соответствии со структурой и характером нарушений, их влиянием на учебную деятельность и общее развитие ребенка.

Учитель-дефектолог осуществляет работу, направленную на максимальную коррекцию отклонений в развитии обучающихся с особыми потребностями, что способствует дальнейшему обеспечению уровня подготовки соответствующим требованиям государственного образовательного стандарта.

Учитель-дефектолог несет ответственность за выполнение коррекционно-развивающей работы с обучающимся на основе анализа результатов обследования и с учетом АООП ДО, составляет перспективное и ежедневное планирование индивидуальных занятий по ликвидации пробелов в знаниях, коррекции познавательной сферы: памяти, внимания, мышления, проводит анализ динамики развития обучающегося в процессе коррекционно-развивающего обучения и текущий мониторинг его состояния, составляет перспективный и годовой план мероприятий по реализации ИПРА.

Одним из направлений работы учителя-дефектолога является дефектологическое просвещение семей ребенка-инвалида через проведение для родителей мастер-классов, семинарских занятий, круглых столов по обмену опытом. Работы учителя-дефектолога с семьей ребенка-инвалида включает консультирование родителей по актуальному уровню развития познавательных процессов ребенка, обучению элементарным приемам оказания необходимой помощи ребенку в семье.

Одним из направлений деятельности учителя-дефектолога в МБОУ «Гимназия» является работа с педагогами по распространению педагогического опыта, в том числе, с детьми-инвалидами посредством мастер-классов для педагогов.

Учитель-дефектолог МБОУ «Гимназия» представляет опыт работы на школьном, городском, региональном уровне через выступление на вебинарах - онлайн или публикации опыта работы в сборниках конференций, участие в педагогических конкурсах различного уровня.

Работа педагогов-психологов с детьми-инвалидами и их семьями в МБОУ «Гимназия». Цель работы педагога-психолога по психологическому сопровождению обучающихся с инвалидностью – создание комплекса условий, обеспечивающих психологический комфорт и успешность всех участников образовательного процесса, научно-методическое обеспечение учебно-воспитательного процесса, формирование социальной адаптации детей и подростков.

Педагоги-психологи Гимназии организуют психолого-педагогическую поддержку детей-инвалидов и их семей, оказывают индивидуальную психологическую помощь обучающимся, определяют критерии личностного развития ребенка-инвалида с точки зрения личностно ориентированного подхода в обучении и воспитании, оказывают помощь в профессиональном самоопределении, разрабатывают методические рекомендации для педагогов по проблеме социальной адаптации детей-инвалидов.

Педагоги-психологи проводят психологическую диагностику и определяют факторы, препятствующие развитию личности обучающегося. Для обеспечения личностно-ориентированного подхода проводится психологическое изучение воспитанников, с применением методов психодиагностики: наблюдение, устный и письменный опрос, метод анализа продуктов деятельности, тестирование, анкетирование. Психодиагностическое исследование применяется с учетом возраста детей и тех психолого-педагогических проблем, в контексте которых возникает необходимость изучения.

Принимают меры по оказанию психологической помощи (психолого-коррекционной, реабилитационной и консультативной), составляют психолого-педагогические заключения с целью ориентации педагогического коллектива, родителей (законных представителей) в

проблемах личностного и социального развития обучающегося, составляет перспективный и годовой план мероприятий по реализации ИПРА, курирует сопровождение индивидуальной образовательной программы каждого ребенка-инвалида.

Технология работы педагога-психолога с семьей ребенка-инвалида включает консультирование родителей по вопросам адаптации ребенка-инвалида в коллективе сверстников, психологических особенностей развития ребенка-инвалида, оказание помощи родителям при выборе подходов и методов воспитания с учетом психологических особенностей возраста и нозологий.

Работа социального педагога с детьми-инвалидами в МБОУ «Гимназия». В МБОУ «Гимназия» накоплен определенный опыт в работе с детьми-инвалидами. Это и диагностика, и регулярная профилактическая работа, обращение в различные учреждения, занимающиеся с детьми и семьями данной категории.

Цель работы социального педагога с данной категорией детей заключается в обеспечении детям-инвалидам возможности вести образ жизни, соответствующий возрасту; максимальном приспособлении ребенка к окружающей среде и обществу путем обучения навыкам самообслуживания, приобретение знаний профессионального опыта, участия в общественно-полезном труде; в помощи родителям детей-инвалидов.

Во-первых, оказание индивидуальной помощи ребенку-инвалиду. Она включает в себя помощь в адаптации к среде здоровых сверстников, проведение совместно с психологом диагностики, позволяющей выявить уровень умственных способностей ребенка-инвалида, его эмоциональное напряжение, уровень тревожности, зону ближайшего развития.

Проведение такой диагностики дает возможность устранить негативные влияния в классе, а также оказывает помощь в индивидуальном подходе к ребенку. Осуществляя деятельность в данном направлении, социальный педагог совместно с классным руководителем должен привлекать ребенка с ограниченными возможностями здоровья к участию в школьных концертах, праздниках, соревнованиях. Это позволит детям самоутвердиться, поверить в свои силы и возможности, а в здоровых детях такие совместные мероприятия воспитывают милосердие, терпимость, отзывчивость.

Во-вторых, работа с классным коллективом. Осуществлять деятельность в данном направлении социальный педагог может совместно с психологом и классным руководителем.

Необходимо объяснять здоровым детям, что ученик с инвалидностью является равным участником образовательного процесса.

В-третьих, работа социального педагога с семьей ребенка-инвалида. Технология работы социального педагога с семьей ребенка-инвалида включает правовое консультирование родителей, оказание помощи родителям во взаимодействии с различными центрами и учреждениями.

В-четвертых, взаимодействие самого социального педагога с различными субъектами оказания помощи детям-инвалидам и различными представителями общественных организаций. Осуществляя деятельность в данном направлении, социальный педагог может оказывать помощь в составлении планов социально-педагогической реабилитации, взаимодействовать с различными специалистами, в решении проблем данной категории детей.

В школе, помимо индивидуального подхода, ребенок-инвалид имеет возможность общаться с одноклассниками и педагогами, каждому ребенку-инвалиду приходится адаптироваться в школьном коллективе.

Ситуация успеха, созданная в классе, позволяет детям-инвалидам настроиться на плодотворную работу. Ребенок уверен в том, что всё у него получится, пусть не сразу. Это позволяет сохранить психическое здоровье. Школьные страхи, неуверенность в собственных силах, имеющиеся у некоторых детей-инвалидов, постепенно уходят, если рядом с ним понимающие взрослые и доброжелательные одноклассники.

3.2. Опыт работы образовательных организаций, реализующих программы дошкольного образования, в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре по оказанию психолого-педагогического сопровождения при исполнении образовательными организациями образовательных мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида

3.2.1. Опыт работы муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Гимназия» по реализации индивидуальных программ реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида в группах дошкольного возраста (г. Югорск)

Наименование организации: муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Гимназия» (далее – МБОУ «Гимназия») г. Югорск

Опыт работы педагогического коллектива (Муромцева Е.К., старший воспитатель; Ибрагимова Г.Г., педагог-психолог; Одобецкая Л.А., учитель-логопед, учитель-дефектолог)

Краткое описание опыта работы:

Немаловажным фактором успешности реализации программы инклюзивного образования выступает создание специальных условий внутри дошкольных групп МБОУ «Гимназия» с учетом индивидуальных особенностей ребенка с ОВЗ и инвалидностью.

Для правильного построения специальной среды учитываем, что нахождение в детском саду любого ребенка должно быть максимально удобным с точки зрения его физических возможностей и максимально обеспечивать чувство психологического комфорта в условиях дошкольных групп.

Специальные условия разложили на компоненты и предусмотрели в каждой из них следующее:

Организационное обеспечение:

- разработаны (откорректированы) нормально-правовые локальные акты;
- организованы партнерские отношения с родителями;
- предоставлены специальные условия для воспитания и образования ребенка с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) и инвалидностью в соответствии с заключением территориального психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ТПМПК) и индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида (далее – ИПРА) – 100%;
- создана атмосфера эмоционального комфорта в разных формах организации самостоятельной и совместной деятельности ребенка и нормально развивающихся сверстников;
- организован воспитательно-образовательный процесс с учетом особенностей развития ребенка;
- соблюдена профессиональная этика, не распространение сведений, полученных в результате диагностической, консультативной работы, если это может нанести вред ребенку с особенностями психофизического развития;

– отсутствуют объективные жалобы родителей (законных представителей) воспитанников на невыполнение рекомендаций ТПМПК.

Материально-техническое обеспечение (созданы):

- санитарно-гигиенические и санитарно-бытовые условия;
- организация пространства: в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования (далее – ФГОС ДО);
- безопасность;
- коррекционно-развивающая, предметно-пространственная и социальная среды, обеспечивающей стимулирование эмоционального, сенсорного, моторного и когнитивного развития ребенка в соответствии с его потребностями;
- наличие кабинета учителя-логопеда, педагога-психолога, оснащенного необходимым коррекционно-развивающим оборудованием, средствами обучения и учебной литературой, а также оказание коррекционно-педагогической помощи;
- реализован план мероприятий (дорожные карты) в 2022 году по повышению значений показателей доступности объектов и услуг в сфере образования для инвалидов на 2019-2025 года (приказ управления образованием № 400 от 10.06.2019 г.) – 100%;
- условия доступности учреждения и предоставляемых услуг для инвалидов и обучающихся с ОВЗ (карта оценки доступности заполняется 2 раза в год) приказ Управления образования от 19.12.2018 г. № 865: показатель оценки доступности дошкольных групп для инвалидов и обучающихся с ОВЗ – достигнут, степень оснащенности составляет 40% (наблюдается динамика по сравнению с прошлым годом (было 35%).

Организационно-педагогическое обеспечение:

- диагностическое изучение ребенка на момент поступления в группу для уточнения стартовых возможностей, перспектив и темпов обучения;
- адаптированных основных образовательных программ для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (приказ директора образовательной организации от 01.09.2022 № 149/6 «Об утверждении адаптированных основных образовательных программ для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи»);
- осуществление общего тьюторского сопровождения реализации адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования (далее – АООП ДО);
- специальные методы обучения: в соответствии с программой;
- специальные учебные пособия: в соответствии с программой;
- целенаправленное формирование в обществе толерантного отношения к детям с ОВЗ, популяризации идей инклюзивного образования;
- определены направления коррекционной работы педагогических специалистов: на основе плана коррекционно-развивающей работы (педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог (для 1 ребенка) воспитатель по ИЗО, инструктор по физической культуре);
- участие ребенка с ОВЗ и инвалидностью в различных конкурсах на разных уровнях в 2023 году. Так на Фестивале «Творчество без границ» для детей с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидностью – диплом 3 место. Таким образом:
 1. ребенок с ОВЗ и инвалидностью, имеющий возраст 5-6 лет, охвачен услугами дополнительного образования: вариативная часть образовательной программы (бесплатная основа) – студия «Цветные ладошки» (изобразительная деятельность); кружок «Шахматный гений» (элементы игры в шахматы)

2. Психолого-педагогическое сопровождение:

– деятельность специалистов (учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог):

Направление коррекционно-развивающей работы и психолого-педагогической помощи:

Учитель-логопед: развитие понимания обращенной речи, формирование активной подражательной речевой деятельности, накопление и активизация словаря, формирование простой фразы, коррекция и развитие всех компонентов речи.

Педагог-психолог: формирование продуктивного взаимодействия со взрослым, адаптивных форм поведения, развитие познавательной активности, формирование, коррекция и развитие коммуникативных и социальных компетенций, компетенций эмоциональной сферы, развитие произвольной регуляции деятельности, пространственных представлений, игровой деятельности.

Учитель-дефектолог: формирование и развитие предметно-практической и конструктивной деятельности, сенсорных эталонов, элементарных математических представлений, познавательной активности, развитие крупной и мелкой активности, пространственных и социально-бытовых ориентировок.

В соответствии с заключением ТПМПК и АООП ДО для ребенка с тяжелым нарушением речи (ТНР) используются специальные методы обучения: наглядные, словесные, практические.

Психолого-педагогический консилиум (далее – ППк) является формой взаимодействия специалистов дошкольных групп, объединяющихся для диагностико-коррекционного, психолого-педагогического сопровождения воспитанников, с ограниченными возможностями здоровья, исходя из реальных возможностей учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

ППк – совещательный орган, форма взаимодействия воспитателей, педагога-психолога, учителя-логопеда, администрации и других специалистов для помощи детям в случаях образовательных, социальных затруднениях.

К концу учебного года отслеживаются результаты коррекционной работы с детьми.

Забота о психическом здоровье дошкольников обеспечивает оптимальные психологические условия для полноценного развития детей, становлении их личности. Это важная составляющая деятельности педагога-психолога. Педагог-психолог систематически привлекается к участию в экспертизе педагогической деятельности и педагогического процесса в группах, что позволяет отслеживать условия в дошкольных группах для поддержания психического здоровья воспитанников и вовремя корректировать эти условия.

В каждой группе есть информационный уголок педагога-психолога, где собран материал теоретического и практического характера для родителей и педагогов.

Занятия с педагогом-психологом, учителем-дефектологом и учителем-логопедом проводятся по 2-3 раза в неделю в соответствии с адаптированной образовательной программой и индивидуальным планом работы с ребенком с ОВЗ и инвалидностью. Информация о проведенных занятиях отмечается в рабочем журнале учёта реализации основной общеобразовательной программы.

3. Кадровое обеспечение образовательного процесса:

– соответствие штатных единиц специалистов психолого-педагогического сопровождения (учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, тьютор, ассистент помощник) требованиям порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 №1014 (в ред. от 21.01.2019) – в соответствии с рекомендациями ТПМПК – специалисты соответствуют на 100% (учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог);

– организация кадровой подготовки, переподготовки и получение дополнительного образования для различных специалистов: педагога-психолога, учителя-логопеда, воспитателей; овладение специальными знаниями и педагогическими технологиями, позволяющими организовывать воспитательно-образовательный процесс с детьми с ОВЗ и отклонениями в развитии более квалифицированно.

Все специалисты, работающие с ребенком ОВЗ и инвалидностью, ежегодно проходят курсы повышения квалификации по соответствующему направлению.

Все указанные компоненты специальных условий инклюзивной практики в дошкольных группах варьируются по объему и степени выраженности с учетом индивидуального и дифференцированных подходов к воспитанию и образованию детей с ОВЗ в зависимости от функционального нарушения каждого отдельного ребенка.

Создание специальных условий и развивающей среды в дошкольных группах обеспечат ребенку с ОВЗ и инвалидностью общение с другими сверстниками и будут способствовать эффективному решению проблем их социальной адаптации и интеграции в обществе.

3.2.2. Опыт взаимодействия участников образовательного процесса при осуществлении психолого-педагогического сопровождения в рамках реализации образовательных мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида

Наименование организации: Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад комбинированного вида «Радуга» г. Югорск.

Опыт работы: педагогического коллектива.

Краткое описание опыта работы:

Взаимодействие специалистов в детском саду – важная и ответственная форма организации психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями. Совместная работа специалистов дошкольной образовательной организации помогает эффективно реализовать намеченные цели коррекционно-развивающей работы по исполнению мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и абилитации (далее – ИПРА) ребенка с инвалидностью.

В муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад комбинированного вида «Радуга» реализуется модель взаимодействия специалистов, педагогов в процессе психолого-педагогического сопровождения детей с инвалидностью, как целостная система коррекционно-развивающей образовательной деятельности, в том числе по исполнению мероприятий, предусмотренных ИПРА.

Основа модели – оптимизация взаимосвязей всех участников образовательного процесса для психолого-педагогического сопровождения детей с инвалидностью.

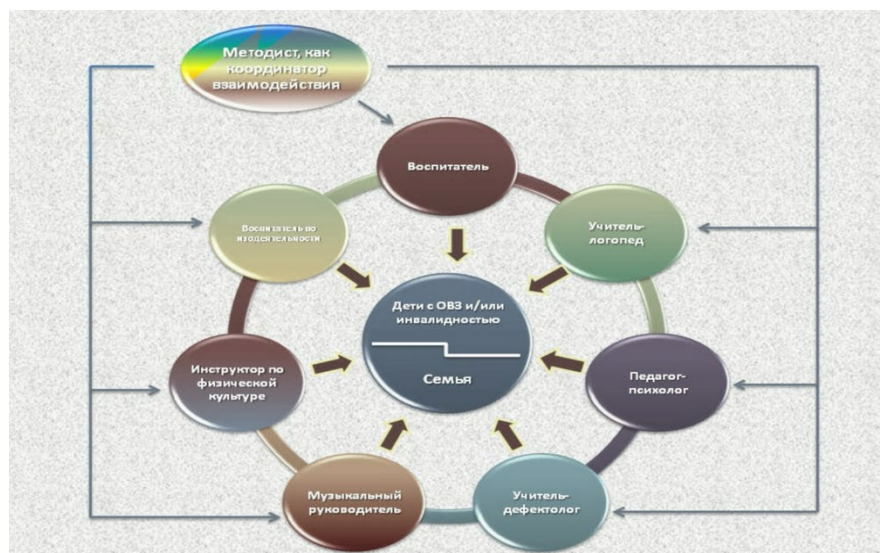


Рис.1. Взаимосвязь всех участников образовательного процесса для психолого-педагогического сопровождения детей с инвалидностью.

Модель может быть использована специалистами психолого-педагогического сопровождения (педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог и др.) в работе с детьми с инвалидностью, а также при организации взаимодействия с родителями (законными представителями), имеющими детей, нуждающихся в предоставлении услуг психолого-педагогического сопровождения.

В данном материале раскрыт фрагмент примерной модели взаимодействия воспитателей и специалистов по организации психолого-педагогического сопровождения ребенка-инвалида со сложной структурой дефекта (задержка речевого развития, задержка психического развития).

| Задачи взаимодействия специалистов по развитию речи и коммуникативных навыков у ребенка-инвалида со сложной структурой дефекта (ЗРР, ЗПР) | |
|--|--|
| Актуальное развитие ребенка: <i>Понимание речи на ситуативно-номинативном уровне.</i> Преобладание пассивного словаря. Активный словарь ограничен обиходной тематикой. В звукопроизношении многочисленные замены, искаженное произнесение | <p>Учитель-дефектолог решает задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Расширение активного и пассивного словаря. - Узнавание и проговаривание доступными речевыми средствами изучаемых предметов окружающего мира и живой природы. - Работа над пониманием обращенной речи, выполнением учебных инструкций. - Развитие навыков коммуникативного поведения. <p>Учитель – логопед решает задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Формирование правильного речевого диафрагмального дыхания и длительного ротового выдоха. - Развитие подражания речевым звукам. - Активизация движения артикуляционного аппарата с помощью специальных упражнений и уточнение артикуляции гласных звуков [а], [о], [у], [и]. |

| | |
|--|---|
| свистящих, шипящих, соноров. <i>Коммуникативные навыки:</i> улыбается при общении, но диалог непродолжительный. мимика бедная, активно использует жесты. | Расширение пассивного словаря, усвоением слов, обозначающих части тела и лица человека, предметы ближайшего окружения, простейшие игровые и бытовые действия, признаки предметов |
| | Педагог-психолог работает над: <ul style="list-style-type: none"> - Стимулированием возникновения желания общаться. - Развитием доступных вербальных и невербальных средств коммуникации. - Развитием эмоционально-выразительных жестов и мимики. |
| | Воспитатель решает задачи: <ul style="list-style-type: none"> - Расширение активного и пассивного словаря. - Узнавание и проговаривание доступными речевыми средствами изучаемых предметов окружающего мира и живой природы. |
| Задачи взаимодействия специалистов по развитию познавательных процессов у ребенка-инвалида со сложной структурой дефекта (ЗРР, ЗПР) | |
| Актуальное развитие ребенка: недостаточный уровень предметных представлений. Недостаточный уровень развития процессов анализа и синтеза. Недостаточный уровень развития зрительного восприятия. Недостаточный уровень сформированности представлений о геометрических фигурах. | Учитель-дефектолог решает задачи: <ul style="list-style-type: none"> - Развитие зрительного восприятия (зрительно-моторных, зрительно-пространственных функций). - Развитие зрительной памяти. - Формирование представлений об эталонах формы. - Обучение способам обследования геометрических фигур. |
| | Учитель – логопед решает задачи: <ul style="list-style-type: none"> - Понимание и проговаривание доступными речевыми средствами лексики математического содержания. |
| | Педагог-психолог работает над <ul style="list-style-type: none"> - Развитием зрительного восприятия. - Формированием у ребенка устойчивого положительного отношения к занятиям, снятие негативных эмоционально-поведенческих проявлений ребенка. |
| | Воспитатель решает задачи: <ul style="list-style-type: none"> - Обогащение чувственно-практического опыта ребенка. - Узнавание, показ и называние доступными речевыми средствами изучаемых геометрических фигур разных размеров и цвета. - Использование дидактических игр для закрепления геометрических фигур. и др. |

Модель наглядно демонстрирует профессиональную взаимосвязь специалистов, воспитателей дошкольной образовательной организации в работе с ребенком-инвалидом.

В рамках реализации Модели психолого-педагогическое сопровождение проводится в следующих направлениях:

– сопровождение детей-инвалидов (установление контакта с взрослыми и детьми в коллективе, социально-психологическое развитие ребёнка и т.д.);

– сопровождение педагогов, работающих с детьми-инвалидами (разработка индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения, учебных планов, технологий, направленных на коррекцию расстройств и т.д.);

– сопровождение семьи (предоставление помощи родителям в вопросах воспитания ребёнка, организация методической поддержки).

Качественное предоставление образовательной услуги и создание оптимальных условий для детей невозможно представить без участия родителей. Роль родителя незаменима: он лучше других знает своего ребёнка, знаком с его поведением в различных ситуациях, имеет с ним эмоциональную связь, которая облегчает понимание.

Взаимодействие с семьёй является важным условием успешной работы команды педагогов и родителей.

Оказание *консультативной* помощи и *просветительской* работы с родителями позволяют значительно повысить уровень их компетентности в вопросах, касающихся воспитания и обучения детей и включение их в процесс коррекционной работы.

Содержание коррекционно-развивающей деятельности строится с учетом ведущих линий развития ребенка и обеспечивает интеграцию речевого, познавательного, социально-коммуникативного, художественно-эстетического и физического развития ребенка.

Реализация этой установки обеспечивается гибким применением традиционных и нетрадиционных средств развития (артикуляционной, пальчиковой и дыхательной гимнастики, физио-, фито-, аромо-, музыкотерапии, логоритмики, релаксации, сенсорно-интерактивные спектакли и т.д.).

Система коррекционно-развивающей деятельности предусматривает индивидуальные, подгрупповые и фронтальные занятия, а также самостоятельную деятельность ребенка в специально организованной пространственной среде.

Также, в работе используются методы и приёмы, направленные на формирование активной позиции у самого ребёнка для повышения познавательной активности, побуждение интереса к себе, окружающему предметному и социальному миру.

Одним из эффективных условий взаимодействия специалистов ДОУ при реализации коррекционно-развивающего образовательного процесса является организация предметно-развивающей среды, стимулирующей развитие самостоятельности, инициативы и активности ребенка, обеспечивающей развитие возможностей детей.

В качестве активизирующего средства на занятиях используем интерактивные игры. Такие игры привлекают детей своей необычностью, неизведанностью, поэтому их использование в обучении может быть достаточно эффективным.

Благодаря мультимедийному способу подачи информации дети:

- легче усваивают понятие формы, цвета и величины, числа и множества;
- быстрее осваивают умение ориентироваться на плоскости и в пространстве;
- тренируют внимание и память;
- активно пополняют словарный запас;
- развивают мелкую моторику;
- развивают целеустремленность и сосредоточенность, воображение и творческие способности, элементы наглядно-образного и творческого мышления.

Успешное преодоление различных нарушений у детей с инвалидностью возможно при тесном взаимодействии всех специалистов дошкольной организации на интегративной основе. При организации психолого-педагогического сопровождения детей с инвалидностью.

Одним из эффективных методов коррекционно-образовательной деятельности стали интегрированные занятия. Такие занятия проводятся в тесном взаимодействии всех специалистов и позволяют педагогам обеспечить интеграцию всех образовательных областей (речевую, познавательную, физическую, художественно-эстетическую, социально-коммуникативную), а детям сэкономить время для общения, прогулок, самостоятельного творчества в игровой деятельности, не исключая процесса обучения. А также позволяет снять излишнее напряжение, высокую утомляемость за счет переключения их внимания на разнообразные виды деятельности.

Интегрированные занятия проводятся всеми специалистами и имеют четкую структуру, предполагающую компактность учебного материала и смену различных видов деятельности.

В начале проводится предварительная работа каждым специалистом согласно календарно-тематическому плану. На этом этапе подбирается произведение, исходя из задач, которые мы реализуем в непосредственной образовательной деятельности (НОД), подбирается оборудование и атрибуты для интегрированного занятия.

1) Вводная часть, ориентированная на установление контакта с детьми по средствам использования фоновой мелодичной музыки, игр-разминок, упражнений.

2) Основная часть. Используются подвижные игры с применением различной атрибутики, танцевально-двигательные упражнения, игры для снятия эмоционального и мышечного напряжения. Параллельно идет работа по обогащению и активизации словаря, развитию связной речи, познавательному и двигательному развитию и развитию эмоциональной сферы.

Исходя из поставленных задач, на интегрированных занятиях широко используются здоровьесберегающие технологии, артикуляционные и дыхательные упражнения, пальчиковая гимнастика, упражнения на развитие фонематических и психических процессов.

3) Заключительная часть. Используются игры и этюды релаксационной направленности.

Интегрированные занятия дают воспитаннику достаточно широкое и яркое представление о мире, в котором он живёт, взаимосвязи явлений и предметов, взаимопомощи. А образовательный материал, который подается в виде такой истории, ребенком усваивается быстро и запоминается надолго.

Таким образом, представленная модель взаимодействия специалистов, педагогов дошкольной образовательной организации в процессе психолого-педагогического сопровождения детей с инвалидностью помогает оказывать своевременную квалифицированную психокоррекционную помощь детям целевой категории и консультативно-методическую помощь их родителям (законным представителям).

3.2.3. Опыт работы по реализации психолого-педагогического сопровождения при исполнении образовательных мероприятий, предусмотренных индивидуальной программы реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида с расстройством аутистического спектра

Наименование организации: муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад №6 «Рябинка» г. Нягань.

Опыт работы: Порошина Юлия Викторовна, заместитель заведующего по ВМР.

Краткое описание опыта работы:

Инклюзивная практика работы в муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении города Нягани «Детский сад №6 «Рябинка» началась с 2018 года. По характеру нарушений в образовательную организацию зачислены дети с тяжелыми нарушениями речи, дети с умственной отсталостью лёгкой степени, дети с расстройствами аутистического спектра (РАС) и другими ментальными нарушениями.

В 2021-2022 учебном году в дошкольной образовательной организации сформирована группа компенсирующей направленности для детей с РАС, которую посещают четыре ребёнка. В педагогическом штате образовательного учреждения работают высококвалифицированные специалисты: воспитатели, учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог, инструктор по физической культуре, инструктор по плаванию, музыкальный руководитель, тьютор, воспитатель по изо-деятельности. Все специалисты прошли соответствующую профессиональную подготовку по работе с детьми данной нозологии.

В образовательной организации дошкольного образования созданы специальные условия для успешной адаптации детей с особыми образовательными потребностями в детском коллективе. Данные условия позволяют подготовить ребенка к дальнейшему обучению, способствовать его социальной адаптации в обществе. Оборудованы: сенсорная комната, кабинет Монтессори, кабинет ЛЕГО-конструирования, кабинет песочной терапии, спортивный зал, музыкальный зал, тренажерный зал, бассейн. Команда специалистов осуществляет коррекцию поведенческих нарушений для детей с РАС. Сенсорные потребности воспитанников – это также ключевой момент в организации среды для детей с РАС в группе. Специальные приспособления в группе и устройства помогают таким детям выровнять эмоциональный фон и снизить ощущение дискомфорта. Этому способствуют различные: сенсорные игры, утяжелители (одеяло, жилеты), шумопоглощающие наушники, массажные мячи, фитболы и мягкие пуфы, «живой пол» – уникальное развивающее напольное покрытие для детей.

В кабинете педагога-психолога созданы условия для занятий с детьми РАС, имеется дидактический материал для коррекции познавательной и эмоционально-волевой сферы детей. Работа по формированию предпосылок интеллектуальной деятельности является обязательной составляющей комплексного сопровождения детей с РАС. Она особенно важна в случае тяжёлых и осложнённых форм данной нозологии и должна начинаться по возможности в более раннем возрасте (на начальном этапе дошкольного образования).

Для коррекционной работы с детьми с РАС педагог-психолог, использует в работе развивающий набор «Приоритет», в котором собрано множество методик для работы с детьми. Методика предполагает комплексный подход к развитию ребенка. Это не только получение знаний по разным предметам, но и глубокая проработка таких качеств, как внимание, память, мышление, эмоции ребенка.

В комплект набора входит семь наборов игровых средств (в чемоданах: «Движение на плоскости», «Геометрические фигуры», «Схожее и различное», «Пространственные объекты», «Навыки письма», «Хватательные движения», «Математические навыки». Благодаря продуманному подбору разнообразных элементов, развивающий набор позволяет сформировать у детей с РАС образ предмета или явления, включающий в себя комплекс различных взаимосвязанных ощущений (зрительных, слуховых, тактильных, кинестетических).

Используются следующие виды заданий:

- сортировка (расположить предметы или картинки рядом с соответствующими образцами);
- выполнение инструкции «Найди (подбери, дай, возьми) такой же»;
- соотнесение одинаковых предметов;
- соотнесение предметов и их изображений;
- навыки соотнесения и различения предметов по признакам цвета, формы, размера;
- задания на ранжирование (сериацию);
- соотнесение количества (один – много; один – два – много; и т.д.).

Даже при относительно негрубых аутистических нарушениях к отработке перечисленных заданий нужно относиться очень серьёзно и не пренебрегать формированием и развитием этих, казалось бы, простых навыков, потому что это:

- именно тот базовый пласт навыков, без которых невозможно жить в обществе самостоятельно;
- это возможность «заземлить», привязать к жизни абстрактно-логические процессы, не дать им полностью оторваться от предметно-практического насыщения, что иногда встречается при эндогенных формах аутизма.

В работе с детьми РАС большее значение имеет решение задач установления эмоционального контакта с ребёнком и вовлечения его в доступное взаимодействие, в совместную творческую и предметно-практическую деятельность. Для этого использую в работе глюкофон. Включение игры на глюкофоне в индивидуальные коррекционные занятия с детьми с РАС позволяет качественно улучшить контакт ребёнка и специалиста, заинтересовать, настроить на совместную работу. Инструмент помогает развить невербальную коммуникацию; понизить уровень возбуждения; прийти в эмоциональное равновесие. Звуки, издаваемые при игре, благотворно влияют на психику ребенка, снимают внутреннее напряжение, словно освобождая организм от напряжения. Космический звук глюкофона способен вывести ребенка из стрессового состояния. Низкие звуки успокаивают, а высокие пробуждают внутреннюю активность. И каждый ребенок интуитивно для себя, выбирает свой ритм игры, что благотворно влияет на психику.

Среди характерных признаков раннего детского аутизма большое место занимают нарушения речи, и как результат – несформированность коммуникативного поведения. Детям с расстройством аутистического спектра присущи разнообразные страхи, неадекватность поведения, негативизм, агрессивность, отсутствие интереса и понимания окружающего мира. Основной проблемой становится трудность организации положительной коммуникации с таким ребёнком. Поскольку живое общение с ребёнком затруднено, либо совсем отсутствует, дефектолог использует в работе с неговорящими детьми, в том числе с РАС, средства альтернативной коммуникации: коммуникаторы и карточки PECS.

Карточки PECS помогают побудить ребенка спонтанно начать коммуникативное взаимодействие.

С целью успешного овладения альтернативной коммуникативной системой обмена изображениями последовательно проводятся следующие этапы обучения.

Стадия первичного обучения – осуществляется физический обмен картинки на предмет. Педагог привлекает внимание ребенка на любимый предмет и осуществляет его обмен на карточку (изображение этого предмета).

С карточками PECS налаживается понимание речи у ребёнка. Карточки PECS позволяют ребёнку выразить свои желания и потребности, а педагогу донести до ребёнка

слова и их значения. помогают преодолеть негативные отношения при обучении ребенка с РАС, способствуют развитию спонтанной речи.

Картотека карточек PECS разделена на группы: предметы по лексическим темам, действия, признаки цвет, форма и цифры. Эти карточки используются в коммуникаторе со съёмными символами.

В работе с детьми РАС используются коммуникаторы настенные, коммуникатор со съёмными символами и говорящий альбом.

Самое важное, что можно отметить из опыта работы учреждения, что освоение любой коммуникативной системы дает мощный толчок к развитию речи. И самое важное – занятия с использованием альтернативных средств коммуникации облегчают коммуникацию, приносят радость ребенку, тем самым поддерживают достаточный уровень интереса и мотивации в работе с детьми с РАС, повышают эффективность коррекционно-развивающего процесса.

Небольшая практика учреждения показывает, что организация инклюзивного образования детей с РАС и другими ментальными нарушениями – процесс сложный и многогранный. Но мы планируем развивать деятельность в данном направлении.

Заключение

В заключение необходимо отметить, что достижение эффективности в реализации мероприятий, предусмотренных индивидуальной программы реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида, возможно лишь за счет взаимодействия всех участников педагогического процесса. Комплексная реабилитация или абилитация невозможны вне контекста жизни инвалида. Реабилитация (абилитация) и жизнеустройство инвалидов неразрывно связаны между собой, и технологии сопровождения должны реализовываться как при предоставлении реабилитационных и абилитационных услуг, так и при организации жизни инвалидов в целом, в том числе с целью создания в обычном месте жительства инвалида постоянной реабилитационной (абилитационной) среды.

Неоднократные исследования взаимосвязи развития личности ребенка с соматическими заболеваниями и социальной адаптации доказали зависимость физического и психического состояния больного ребенка от комплаентности его родителей. Поэтому при оценке состояния здоровья ребенка-инвалида должно учитываться привязанность его родителей к лечению.

Согласно основным критериям оценки эффективности результатов, которые изложены в национальных стандартах Российской Федерации по медицинской реабилитации, они определяются по пяти уровням: «нет улучшений», «небольшое улучшение», «улучшение», «значительное улучшение», «выздоровление».

В частности, критерием результативности психолого-педагогической реабилитации является положительная динамика психического развития и социализации, здесь можно вынести следующее заключение: отсутствие, минимальная, умеренная, значительная динамика, а также охарактеризовать приверженность и участие родителей в формировании здоровья ребенка: отсутствие, минимальное, умеренное, значительное.

В настоящее время многое сделано для повышения эффективности и доступности комплексной реабилитации детям в нашем регионе. Одновременно с этим имеет место ряд актуальных проблем, которые нуждаются в поиске рациональных решений для их скорейшего устранения. В связи с чем, необходимо решение следующих задач:

- Обеспечение индивидуально-ориентированной психолого-педагогической и коррекционной помощи обучающимся с инвалидностью, с ОВЗ с учетом их особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.
- Использование возможностей цифровых информационных технологий при организации процесса образования обучающихся с инвалидностью, с ОВЗ.
- Создание преемственной качественной доступной образовательной вертикали для всех обучающихся с инвалидностью, с ОВЗ как в инклюзивном формате организации образования, так и в системе отдельных групп/классов, образовательных организаций, максимально близко расположенных к месту проживания указанных обучающихся.
- Утверждение единой научно-методической основы комплексной реабилитации детей с учетом современных национальных и мировых технологий.
- Разработка универсальных критериев эффективности комплексной абилитации/реабилитации, в том числе провести клиническую апробацию новых методов восстановительного лечения, психолого-педагогического воздействия и психотерапевтической поддержки в подразделениях, участвующих в процессе абилитации/реабилитации.

Крайне важно определить и осуществить план мероприятий, способствующих просвещению общественности в отношении укрепления здоровья детей, в том числе с хроническими инвалидизирующими болезнями и детей-инвалидов, пропаганде роли и современных возможностей комплексной реабилитации.

Основные понятия (Тезаурус)

Ребенок-инвалид – под инвалидностью понимают явные нарушения функций организма, которые определяются медицинской комиссией. Инвалидность устанавливается ребенку до 18 лет.

Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) - дети-инвалиды, либо другие дети в возрасте от 0 до 18 лет, не признанные в установленном порядке детьми-инвалидами, но имеющие временные или постоянные отклонения в физическом и (или) психическом развитии и нуждающиеся в создании специальных условий обучения и воспитания.

Психолого-педагогическое сопровождение (ППС) - профессиональная деятельность взрослых, взаимодействующих с ребенком в школьной среде. Ребенок, приходя в школу и погружаясь в школьную среду, решает свои определенные задачи, реализует свои индивидуальные цели психического и личностного развития, социализации, образования и др.

Индивидуальная программа реабилитации (абилитации) ребенка-инвалида (далее ИПРА) – комплекс оптимальных реабилитационных мероприятий, включающих в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности; ИПРА (ребенка-инвалида) разрабатывается федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы.

Реабилитация инвалидов - система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

Абилитация инвалидов - система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

Медико-социальная экспертиза (МСЭ) — определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма^[1]. Является одним из видов медицинской экспертизы.

Воспитанник с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) – это физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности (ТСР), реабилитационные технологии или вспомогательные технологии — общее название средств для облегчения повседневной жизни людей с инвалидностью и другими ограничениями жизнедеятельности.

Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) — совокупность обязательных требований к образованию определенного уровня и (или) к профессии, специальности и направлению подготовки, утвержденных федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования [1]. К образовательным стандартам, принятым до 2009 года, применялось название «Государственные

образовательные стандарты». До 2000 года, до принятия государственных стандартов по каждой ступени общего образования и специальности (направления подготовки) профессионального образования, в рамках общего государственного образовательного стандарта применялись государственные требования к минимуму содержания уровню подготовки выпускника по каждой ступени образования и специальности [2].

Психолого-педагогический консилиум (далее – ППк) – орган, функционирующий в образовательной организации для решения проблем учебно-воспитательного процесса, развития и адаптации воспитанников. В условиях ППк специалисты выполняют свои должностные обязанности.

Психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК) — это коллектив специалистов, которые оценивают развитие и состояние ребенка. Исключают или подтверждают диагнозы, например, задержку психического развития или умственную отсталость и подбирают для ребенка и его родителей рекомендации по обучению. ПМПК проходят в детском саду и школе.

Служба психолого-педагогического и медико-социального сопровождения (далее ППМС) - это структурное подразделение образовательного учреждения (далее ОУ). Оно создается для оказания помощи обучающимся, имеющим трудности в усвоении образовательных программ, проблемы психологической, социальной адаптации, проблемы медицинского и юридического характера. Основная цель службы ППМС - сопровождения: координация усилий и действий всех участников образовательного процесса с целью оказания помощи ребенку в преодолении актуальных для него проблем развития.

Адаптированная общеобразовательная программа (АООП) – это образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

Тяжелые нарушения речи (ТНР) – это отклонения в развитии речи у ребенка, которые могут быть обусловлены различными факторами, например, неврологическими заболеваниями, перенесенными травмами, нарушением слуха и другими.

Задержка психоречевого развития у детей (ЗППР) – группа расстройств, при которых освоение навыками устной и зачастую письменной речи запаздывает по сравнению с возрастными нормами. При таком состоянии у малышей не хватает словарного запаса, они не способны к экспрессивной речи. О ЗППР говорят, если в 2 года ребенок не произносит слов, а к 3 годам у него не сформирована связная речь.

Задержка речевого развития (ЗРР) у детей – это отставание в речи от нормы развития детей до 4 лет. При диагнозе ЗРР ребенок может говорить, но по сравнению со сверстниками очень слабо.

Тяжелых и множественных нарушениях развития (ТМНР)- это врожденные или приобретенные в раннем возрасте сочетания нарушений различных функций организма. Возникновение ТМНР обуславливается наличием органических поражений центральной нервной системы (ЦНС), генетических аномалий, нарушениями обмена веществ и т.д.

Расстройство аутистического спектра (РАС) – врожденное заболевание, проявляющееся в нарушении социальной коммуникации и социального взаимодействия, а также ограниченных и повторяющихся типах поведения.

Консультирование – помощь в решении тех проблем, с которыми к педагогу-психологу обращаются студенты, в том числе студенты с инвалидностью и ОВЗ, родители этих

студентов; преподаватели, кураторы студенческих группы, специалисты – медицинские работники, социальный работник, представители студенческих сообществ и др.

Индивидуальное консультирование – оказание помощи в выявлении особенностей психического развития личности, наиболее важных особенностей деятельности; создание условий для развития личности, способности выбирать и действовать по собственному усмотрению, обучатся новому поведению.

Групповое консультирование – информирование всех участников образовательного процесса по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса для данной категории обучающихся с целью создания адаптивной среды, позволяющей обеспечить полноценную интеграцию и личностную самореализацию в образовательном учреждении.

Профконсультирование – индивидуальные консультации студентов и выпускников по вопросам трудоустройства, мастер-классы и тренинги.

Диагностика психологическая (индивидуальная и групповая) – психолого-педагогическое изучение обучающихся в колледже, в том числе лиц с ОВЗ и инвалидностью, на протяжении всего периода обучения, определение их индивидуальных особенностей, потенциальных возможностей в процессе обучения и воспитания, в профессиональном самоопределении, а также выявление причин и механизмов нарушений в обучении, развитии, социальной адаптации в период обучения в колледже.

Список литературы

1. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/ (дата обращения: 10.10.2023).
2. Федеральный закон от 01.12.2014 № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_171577/ (дата обращения: 10.10.2023).
3. Федеральным закон от 29 декабря 2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 10.10.2023).
4. Приказ Министерства просвещения РФ от 31 июля 2020 г. № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования» URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=441172> (дата обращения: 10.10.2023).
5. Приказ Министерства просвещения РФ от 22 марта 2021 г. №115 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» (с изменениями на 3 августа 2023 года) URL: <https://docs.cntd.ru/document/603340708?marker=7D20K3> (дата обращения: 10.10.2023).
6. Приказ Министерства просвещения РФ от 27 июля 2022 г. № 629 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам» URL: <https://docs.cntd.ru/document/351746582> (дата обращения: 10.10.2023).
7. Приказ Министерства просвещения РФ от 26 августа 2020 г. № 438 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения» <https://docs.cntd.ru/document/565697399> (Дата обращения: 10.10.2023).
8. Приказ Министерства образования и науки РФ от 20 сентября 2013 года № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» URL: <https://docs.cntd.ru/document/499048913> (дата обращения: 10.10.2023).
9. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ 28 сентября 2020 г. № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» URL: <https://docs.cntd.ru/document/566085656> (дата обращения: 10.10.2023).
10. Приказ Министерства просвещения РФ от 24 ноября 2022 года № 1023 «Об утверждении федеральной адаптированной образовательной программы начального общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» URL: <https://docs.cntd.ru/document/1300260898> (дата обращения: 10.10.2023).
11. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. №1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)» (ред. от

08.11.2022) URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_175316/ (дата обращения: 10.10.2023).

12. Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» (ред. от 08.11.2022) URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_154637/ (дата обращения: 10.10.2023).

13. Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 декабря 2010 г. №1897 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования» (ред. от 08.11.2022) URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_110255/ (дата обращения: 10.10.2023).

14. Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 мая 2012 г. № 413 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего общего образования» (ред. от 12.08.2022) URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_131131/ (дата обращения: 10.10.2023).

15. Приказ Министерства образования и науки РФ от 09 ноября 2015 №1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи» (ред. от 18.08.2016) URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_190309/ (дата обращения: 10.10.2023).

16. Приказ Министерства просвещения РФ от 06 сентября 2022 № 804 «Об утверждении перечня средств обучения и воспитания, соответствующих современным условиям обучения, необходимых при оснащении общеобразовательных организаций в целях реализации мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие образования», направленных на содействие созданию (создание) в субъектах Российской Федерации новых (дополнительных) мест в общеобразовательных организациях, модернизацию инфраструктуры общего образования, школьных систем образования, критериев его формирования и требований к функциональному оснащению общеобразовательных организаций, а также определении норматива стоимости оснащения одного места обучающегося указанными средствами обучения и воспитания» URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_428873/ (дата обращения: 10.10.2023).

17. Закон Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 02 декабря 2005 года № 115-оз «О мерах по обеспечению прав детей-инвалидов на воспитание, обучение и образование, прав инвалидов на образование в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» (в редакции Законов Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 23.03.2007 № 14-оз, от 17.12.2009 № 231-оз, от 08.04.2010 № 66-оз, от 16.12.2010 №223-оз, от 28.09.2012 №91-оз, от 01.07.2013 №64-оз, от 30.09.2013 №86-оз, от 24.10.2013 №94-оз, от 11.12.2013 №124-оз, от 28.03.2014 №23-оз, от 19.11.2014 №99-оз, от 25.06.2015 №60-оз, от 23.11.2017 №79-оз, от 17.10.2018 №84-оз, от 24.09.2020 №78-оз, от 27.10.2022 №122-оз, с изм., внесенными Законом Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 09.11.2012 №130-оз) URL: <https://docs.cntd.ru/document/446497825> (дата обращения: 10.10.2023).

18. Постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 26.07.2013 № 281-п «Об оказании методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи родителям (законным представителям), обеспечивающим получение детьми дошкольного образования в форме семейного образования, в том числе в дошкольных образовательных и общеобразовательных

организациях»(в редакции постановления Правительства ХМАО - Югры от 29.04.2016 №134-п) – URL: <https://docs.cntd.ru/document/460151501> (дата обращения: 10.10.2023).

19. Постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 05 сентября 2013 года № 359-п «О порядке организации предоставления психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации» (в редакции постановлений Правительства ХМАО – Югры от 29.04.2016 №134-п, от 07.07.2017 №259-п) URL: <https://docs.cntd.ru/document/460177782> (дата обращения: 10.10.2023).

20. Приказ министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 июня 2023 г. № 545н «Об утверждении порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм» <https://docs.cntd.ru/document/1302244383> (дата обращения: 10.10.2023).

21. Венгер А. Л., Лазуренко С. Б. Психолого-педагогические технологии в комплексной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья. // Альманах Института коррекционной педагогики. Альманах. – 2020. – №40. – URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-no-40/psychological-and-pedagogical-technologies-in-complex-rehabilitation-of-children-with-disabilities> (дата обращения: 10.10.2023).

22. Состояние и динамика инвалидности, комплексная реабилитация и абилитация инвалидов и детей-инвалидов в Российской Федерации: доклад / под ред. М.А. Дымочки. – М.: ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России, 2021. – 436 с.

23. Состояние и динамика инвалидности, комплексная реабилитация и абилитация инвалидов и детей-инвалидов в Российской Федерации : ежегодный доклад. 2022 / под ред. М. А. Дымочки. – М. : ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России, 2022. – 436 с., ил. – ISBN 978-5-6046381-3-2. – URL: <https://elibrary.ru/mgyojz> (дата обращения: 10.10.2023).

24. Ярков А.А., Порохина Ж.В. Современное состояние системы комплексной реабилитации инвалидов в Российской Федерации: проблемы и пути развития. // Альманах Института коррекционной педагогики. Альманах № 40 2020 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-no-40/current-state-of-the-system-of-complex-rehabilitation-of-invalids-in-the-russian-federation-problems-and-ways-of-development> (дата обращения: 10.10.2023).

Рекомендации педагога-психолога по работе с детьми – инвалидами и детьми с ОВЗ

Большинство детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями с самого рождения имеют длительный опыт эмоциональной травматизации. У них имеются разнообразные по степени тяжести эмоциональные нарушения, связанные с переживанием страха, тревоги, физической боли, что негативно сказывается на их поведении. Такое состояние может длиться годами и настолько затрудняет жизнедеятельность ребёнка, что значительно ограничивает возможности общения, снижает активность деятельности, патологически влияет на формирование личности. Поэтому для педагога-психолога (школы, дошкольного учреждения) определяющим фактором в работе с такими детьми, должно стать восстановление эмоционального контакта и налаживание доверительных отношений.

Ребёнок не должен чувствовать себя объектом деятельности взрослых. Он должен стать полноправным субъектом, соучастником тех или иных мероприятий. Это подразумевает ряд рекомендаций, которые необходимо учитывать при конструировании взаимоотношений с таким ребёнком.

- создавать атмосферу доверительного общения для того, чтобы ребёнок мог совершенно свободно выражать любые проблемы и чувствовать себя причастным к происходящим с ним событиям;

- уметь внимательно слушать и анализировать рассказ ребёнка о событиях своей жизни;

- чутко реагировать на малейшие изменения в поведении, не преуменьшать и не преувеличивать опасности, связанной с возникающими изменениями;

- владеть различными технологиями реабилитации;

- регулировать индивидуальное поведение, соотносить его с групповым и коллективным поведением;

- успешно адаптировать ребёнка-инвалида и с ОВЗ в социокультурном пространстве через принятие нравственно-ценностных норм.

- формировать социально-психологическую среду с наименьшими ограничениями, используя весь комплекс компенсирующих условий.

Реабилитация носит социальный характер, так как её реализация происходит в конкретных социальных условиях и направлена на достижение социального уровня активности личности. Применительно к ребёнку инвалиду его социальная активность может достаточно полно выражаться в творческой деятельности. Творчество есть благодатная почва для самореализации, самостоятельности, активности, уверенности в собственных силах, адекватной самооценки особенного ребёнка.

Рекомендации родителям, имеющих детей-инвалидов и детей с ОВЗ

Примите ситуацию как данность, смиритесь с нею, не думайте о том, как и почему это случилось, размышляйте о том, как с этим дальше жить. Помните, что все ваши страхи и «черные мысли» ребенок чувствует на интуитивном уровне. Поэтому если вы не хотите, чтобы ваш ребенок рос нервным, издерганным, мрачным, постарайтесь найти в себе силы с оптимизмом смотреть в будущее:

- Никогда не жалеете ребёнка из-за того, что он не такой, как все;
- дарите ребёнку свою любовь и внимание, но не забывайте, что есть и другие члены семьи, которые в них тоже нуждаются;
- стремитесь к тому, чтобы у всех членов семьи была возможность саморазвития и полноценной жизни.
- организуйте свой быт так, чтобы никто в семье не чувствовал себя "жертвой", отказываясь от своей личной жизни;
- не ограждайте ребёнка от обязанностей и проблем. Если состояние ребенка позволяет, придумайте ему простенькие домашние обязанности, постарайтесь научить ребенка заботиться о других;
- решайте все дела вместе с ним.;
- предоставьте ребёнку самостоятельность в действиях и принятии решений;
- стимулируйте его приспособительную активность;
- помогайте в поиске своих скрытых возможностей;
- развивайте умения и навыки по самообслуживанию;
- следите за своей внешностью и поведением. Ребёнок должен гордиться вами;
- не бойтесь отказать ребёнку в чём-либо, если считаете его требования чрезмерными. Однако проанализируйте количество запретов, с которыми сталкивается ваш ребенок;
- продумайте, все ли они обоснованы, нет ли возможности сократить ограничения, лишний раз проконсультируйтесь с врачом или психологом.
- чаще разговаривайте с ребёнком. Помните, что ни телевизор, ни радио не заменят вас;
- не ограничивайте ребёнка в общении со сверстниками;
- не отказывайтесь от встречи с друзьями, приглашайте их в гости. Пусть в вашей жизни найдется место и высоким чувствам, и маленьким радостям;
- чаще прибегайте к советам педагогов и психологов. Каждое определенное заболевание ребенка – инвалида требует специфического ухода, а также специальных знаний и умений;
- больше читайте, и не только специальную литературу, но и художественную.
- общайтесь с семьями, где есть дети-инвалиды. Передавайте свой опыт и перенимайте чужой. Это важно не только для вас, но и для ребенка, которому вы можете оказать услугу на всю жизнь, найдя для него друзей или (что очень часто бывает) спутника жизни;

– не изводите себя упрёками. В этом случае велика вероятность того, что ребенок вырастет психологическим монстром, а это неизбежно усилит его социальную дезадаптацию и усугубит страдания. В том, что у вас особенный ребёнок, вы не виноваты.

Помните, что будущее вашего ребенка во многом зависит от того, насколько он социализирован, адаптирован в обществе. Делайте все возможное, чтобы он привык находиться среди людей и при этом не концентрироваться на себе, умел и любил общаться, мог попросить о помощи;

– старайтесь чувствовать себя спокойно и уверенно с ребенком – инвалидом на людях.

– доброжелательно реагируйте на проявления интереса со стороны посторонних, не отталкивайте их от себя жалобами, раздражением, проявлением озлобления. Если ребенок переймет от вас подобный стиль общения с окружающими, его шансы найти себе друзей резко возрастут. Постарайтесь научить ребенка быть самим собой – и дома, и на людях. Чем раньше ребенок начнет общаться с другими детьми, тем больше шансов, что он сможет вести себя как «обыкновенный».

Организация педагогической помощи родителя ребенка-инвалида достигается в следующих формах работы с родителями:

- телефон доверия;
- психологические тренинги; индивидуальные и семейные консультации;
- семейная психотерапия; семейные встречи; практикумы; лекционная работа.

Психолого-педагогическая помощь родителям включает в себя: диагностику семьи и семейного воспитания; показ условий оптимального развития ребенка с помощью системы наблюдения; повышение педагогической культуры и воспитательной активности родителей.

**План мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации,
предусмотренных ИПРА ребенка – инвалида
(образец)**

Срок исполнения мероприятий _____
Ф.И.О., дата рождения _____

| № пп | Наименование мероприятия | Исполнитель мероприятия | Дата исполнения мероприятия | Отметка о выполнении (невыполнении, причины) |
|-------|--|---|--|--|
| 1. | Условия организации обучения | | | |
| 1.1 | Специальные педагогические условия для получения образования | | | |
| 1.1.1 | Общеобразовательная программа | | | |
| | Адаптированная основная образовательная программа | | | |
| | Реализация образовательной программы в соответствии с рекомендациями ПМПК | | До момента прекращения образовательных отношений | |
| 1.1.2 | <p><i>Организация и соблюдение охранительного режима:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – создание климата психологического комфорта; – предупреждение психофизических перегрузок; – чередование видов деятельности; – введение достаточной продолжительности перерывов между видами организованной образовательной деятельности (не менее 10 мин.) / перемен (не менее 10 мин. между уроками и 20 мин. – после третьего урока, проведение динамической паузы) – учет работоспособности обучающихся с ОВЗ и инвалидностью; – особое оформление классных комнат, которое должно учитывать специфику восприятия | педагогические работники (учитель, специалисты) | Постоянно, в течение пребывания в ОУ | |

| | | | | |
|-------|---|--|---|--|
| | <p>и работоспособности обучающихся;</p> <ul style="list-style-type: none"> – сохранение достаточного пространства между партами; – распределение обучающихся по парам для выполнения проектов и заданий. | | | |
| 1.1.3 | <p><i>Индивидуальный подход:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -организация образовательной деятельности в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями обучающихся: всестороннее изучение обучающихся и разработка соответствующих педагогических мер с учетом выявленных особенностей; опора на зону ближайшего развития; - создание благоприятных условий для обучения и развития обучающихся, определяемых их индивидуальными возможностями. <p><i>Дифференцированный подход:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -вариативность содержания учебного материала (образовательной деятельности) с учетом потенциальных возможностей ребенка, уровня сложности, способа выполнения задания, используемых дидактических методов и средств. -наличие индивидуальных правил для обучающихся; -близость обучающихся к учителю; -предоставление обучающимся права покинуть класс и уединиться, когда этого требуют обстоятельства; - игнорирование незначительных поведенческих нарушений; -разработка мер вмешательства в случае недопустимого поведения, | <p>Педагогические работники (учитель, воспитатель, специалисты</p> | <p>Постоянно, в течение пребывания в ОУ</p> | |

| | | | | |
|-------|--|--------------------|--|--|
| | <p>которое является непреднамеренным;</p> <ul style="list-style-type: none"> -замедленность темпа обучения; -упрощение структуры учебного материала в соответствии с психофизическими возможностями обучающегося; -рациональная дозировка на уроке содержания учебного материала; -дробление большого задания на этапы; -поэтапное разъяснение задач; | | | |
| 1.1.4 | Создание безбарьерной среды (в зависимости от ограничения) | | Постоянно, в течение пребывания в ОУ | |
| | <i>и др. с учетом особенностей ребенка</i> | | | |
| 2 | Психолого – педагогическая помощь | | | |
| 2.1 | Психолого-педагогическое консультирование ребенка-инвалида и его семьи | | | |
| 2.1.1 | Консультирование по вопросам развития речи | Учитель-логопед | Один раз в полугодие и по запросу родителей (законных представителей) | |
| 2.1.2 | Консультирование по вопросам познавательного развития | Учитель-дефектолог | Один раз в полугодие и по запросу родителей (законных представителей) | |
| 2.1.3 | Консультирование по вопросам психо-эмоционального и личностного развития | Педагог-психолог | Один раз в полугодие и по запросу родителей (законных представителей) | |
| 2.1.4 | Консультирование семьи ребенка – инвалида по вопросам, связанными с особенностями развития и образовательного | Педагог-психолог | По запросу | |

| | | | | |
|-------|---|--|-----------------------|--|
| | процесса для данной категории детей | | | |
| | <i>и др. с учетом особенностей ребенка</i> | | | |
| 2.2 | Педагогическая коррекция | | | |
| 2.2.1 | Групповые (индивидуальные) коррекционно –развивающие занятия по коррекции речевого развития | Учитель-логопед | Два раза в неделю | |
| 2.2.2 | Групповые (индивидуальные) коррекционно – развивающие занятия, направленные на коррекцию поведения, психо-эмоциональной сферы (в т.ч., занятия в сенсорной комнате) по программе..... | Педагог-психолог | Два раза в неделю | |
| 2.2.3 | Групповые (индивидуальные) коррекционно–развивающие занятия по коррекции познавательного развития | Учитель-дефектолог | Один раз в неделю | |
| 2.2.4 | Коррекционно-развивающие занятия, направленные на коррекцию поведения и формирование навыков самоанализа | Педагог – психолог, социальный педагог | Один раз в неделю | |
| 2.3 | Психолого-педагогическое сопровождение учебного процесса | | | |
| | Индивидуальные консультации (беседы) | Педагог-психолог | По мере необходимости | |
| 2.3.1 | Обследование речевого развития | Учитель-логопед | Сентябрь, май | |
| 2.3.2 | Обследование познавательного развития | Учитель-дефектолог | Сентябрь, май | |
| 2.3.3 | Выявление индивидуально-психологических особенностей | Педагог-психолог | Сентябрь, май | |
| 2.3.4 | Психолого-педагогический консилиум (ППк) | Председатель консилиума | По мере необходимости | |
| 2.3.5 | Организация взаимодействия всех участников психолого-педагогического сопровождения; учет рекомендаций специалистов в планировании образовательной деятельности | | Постоянно | |

| | | | | |
|---|---|---|--|--|
| | <i>и др. с учетом особенностей ребенка</i> | | | |
| 3 | Профессиональная ориентация, оказываемая в образовательном учреждении | | | |
| | Классные часы, беседы, просмотр фото и видео материалов, диагностика склонностей, обеспечение информационными материалами и др. | Классные руководители, педагоги – предметники, библиотекари, педагог-психолог | | |
| | | | | |

Директору

ФИО родителя (законного представителя)
проживающего (щей) по адресу:

паспортные данные

ЗАЯВЛЕНИЕ об отказе на организацию мероприятий по психолого-педагогической
реабилитации или абилитации
(образец)

Я _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

даю отказ от выполнения мероприятий ИПРА моему сыну/дочери/опекаемого(ей)

Ф.И.О. ребенка, дата рождения

В соответствии с перечнем мероприятий индивидуальной программы реабилитации или
абилитации (ИПРА № _____ / _____ от _____ г.).

_____ 20 _____ г. / _____ / _____ /
подпись Ф.И.О.

Директору

ФИО родителя (законного представителя)
проживающего (щей) по адресу:

паспортные данные

Заявление

о согласии на организацию мероприятий по психолого-педагогической
реабилитации или абилитации
(образец)

Прошу организовать мероприятия по психолого-педагогической реабилитации или
абилитации моего(ей) сына/дочери/опекаемого(ей) _____

Ф.И.О. ребенка-инвалида, дата рождения

согласно рекомендациям ИПРА ребенка-инвалида № _____ к
протоколу проведения медико-социальной экспертизы гражданина №
_____ от _____
и заключению ПМПК № _____ от _____ г.

Даю согласие:

- на организацию мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации
- на обработку и передачу в федеральное учреждение медико-социальной экспертизы моих персональных данных и персональных данных моего ребенка.

" ____ " _____ 20__ г. _____ / _____ /
Дата подпись фамилия, инициалы

СОСТАВИТЕЛИ:

*Ирина Анатольевна Волкова,
Анастасия Александровна Пермякова*

Под общей редакцией

Журавлевой Ирины Александровны, кандидата педагогических наук

Методические рекомендации по реализации психолого-педагогического сопровождения при исполнении образовательными организациями образовательных мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации ребенка-инвалида

методические рекомендации

Оригинал-макет изготовлен
АУ «Институт развития образования»

Формат 60*84/16. Гарнитура Times New Roman.
Заказ № 821. Усл. п.л. 3,7. Электронное издание.

АУ «Институт развития образования»

628012, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра,
г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 12, строение «А»