Министерство просвещения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Институт коррекционной педагогики»

РАННЯЯ КОРРЕКЦИОННАЯ ПОМОЩЬ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ

(методические рекомендации)

Институт коррекционной педагогики

Москва - 2025

©Коллектив авторов, 2025
©ФГБНУ «ИКП», 2025

УДК 376
ББК 74.5

Ранняя коррекционная помощь в системе образования: методические рекомендации [электронный ресурс] / Е.П. Микшина, Л.А. Зигле, И.А. Валькова и др. / Под ред. Ю.А.Разенковой. – Электрон. текстовые дан. (5,20 Мб). М.: ИКП, 2025. — 1 электрон. опт. диск. - Систем. требования: Intel Core i3 1,5 ГГц и выше; RAM 2Gb и выше; Windows 7/8/8.1/10/11; CD/DVD-привод. – Загл. с экрана.

Методические рекомендации посвящены актуальной проблеме – оказанию ранней помощи в службах ранней помощи системы дошкольного образования. В них представлено структурированное описание деятельности междисциплинарной команды службы ранней помощи при реализации четырех этапов оказания ранней помощи с практическими примерами сопровождения семьи и ребенка. Методические рекомендации состоят из четырех частей, каждая из которых описывает содержание этапов оказания ранней помощи, работу специалистов, используемые технологии, формы и методы работы. Приводится практический материал, который обеспечивает создание условий для достижения эффективных результатов оказания ранней помощи в системе дошкольного образования.

Методические рекомендации предназначены для специалистов служб ранней помощи системы и могут быть использованы специалистами и руководителями образовательных организаций при организации служб ранней помощи, как структурных подразделений: для проектирования практики ранней помощи на основе соблюдения принципов ранней помощи; для проведения мониторинга оценки качества и эффективности деятельности служб ранней помощи в дошкольном образовании.

Авторы:
Е.П. Микшина - к.пед.н., научный руководитель опытно-экспериментальной работы Службы ранней помощи ГБДОУ № 41 Центрального района Санкт-Петербурга «Центр интегративного воспитания»;
И.А. Валькова - руководитель структурного подразделения службы ранней помощи, учитель-дефектолог ГБДОУ № 41 Центрального района Санкт-Петербурга «Центр интегративного воспитания»;
Л.А. Зигле - методист по дошкольному образованию ГБУ ДППО ЦПКС «Информационно-методический центр» Центрального района Санкт-Петербурга, заместитель заведующего по инновационной работе ГБДОУ №41 «Центр интегративного воспитания».
Под общей редакцией Ю.А. Разенковой, доктора педагогических наук, зав. лабораторией комплексных исследований в области ранней помощи ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики» (ФГБНУ «ИКП»).

Текстовое электронное издание

Минимальные системные требования

Компьютер**:** Intel Core i3 1,5 ГГц и выше; RAM 2Gb и выше; 4,5 Мб свободного пространства на жестком диске; CD/DVD-привод;
Операционная система: Windows 7/8/8.1/10/11;
Программное обеспечение: любая программа для просмотра pdf-файлов.

ISBN 978-5-907593-91-6

© Коллектив авторов 2025
©ФГБНУ «ИКП», 2025

В разработке методических рекомендаций принимала участие междисциплинарная команда специалистов службы ранней помощи ГБДОУ № 41 Центрального района Санкт-Петербурга «Центр интегративного воспитания»:

- Артамонова А. Ю. – педагог-психолог;
- Веревкина И.О. – инструктор по адаптивной физической культуре, специалист по двигательному развитию;
- Кравченко А.П. – к. пс. н., педагог-психолог;
- Ладыка Н.Н. – педагог-психолог;
- Пальмова Н.С. – учитель-дефектолог;
- Седышева В.А. – учитель-дефектолог;
- Шурыгина Д.Д. – социальный педагог.

Состав рабочих групп по разработке проблем:

1. ГБДОУ № 3 «Андрейка» Василеостровского района Санкт-Петербурга:
   - Семенова Е.Б. – руководитель службы ранней помощи, учитель-дефектолог;
   - Воробьева В.С. – педагог-психолог.
2. ГБДОУ № 6 Выборгского района Санкт-Петербурга:
   - Ципко М.А. – руководитель службы ранней помощи;
   - Бондарь Н.С. – педагог-психолог;
   - Бердникова И.В. – учитель-дефектолог;
   - Бережных И.Н. – учитель-логопед.
3. ГБДОУ №13 Выборгского района Санкт-Петербурга:
   - Новикова Ю.В. – руководитель службы ранней помощи, учитель-дефектолог;
   - Седова Н.В. – педагог-психолог.
4. ГБДОУ № 77 Выборгского района Санкт-Петербурга:
   - Виноградова Н.В. – руководитель службы ранней помощи.
5. ГБДОУ № 93 Выборгского района Санкт-Петербурга:
   - Лютянская Н.Л. – учитель-дефектолог;
   - Пискарева Н.С. – педагог-психолог.
6. ГБДОУ № 93 Калининского района Санкт-Петербурга:
   - Карпова Н.В. – педагог-психолог.
7. ГБДОУ № 44 Колпинского района Санкт-Петербурга:
   - Каргина Е. В. – учитель-дефектолог.
8. ГБДОУ № 4 Кронштадского района Санкт-Петербурга:
   - Казакова О.Ю. – педагог-психолог;
   - Шашелова Ю.О. – учитель-дефектолог.

9. ГБДОУ № 80 Невского района Санкт-Петербурга:
    - Дудина Т.Н. – руководитель службы ранней помощи, учитель-дефектолог.
10. ГБДОУ № 97 Фрунзенского района Санкт-Петербурга:
    - Сутягина Н.В. – руководитель службы ранней помощи;
    - Иванова Е.В. – педагог-психолог.
11. ГБДОУ №113 Фрунзенского района Санкт-Петербурга:
    - Бакунович И.В. – руководитель службы ранней помощи.

Консультанты:

1. Яковлева Н.Н. – к. пед. н., профессор, заведующий кафедрой специальной (коррекционной) педагогики ГБУ ДПО СПб АППО им. К.Д. Ушинского.
2. Петрова Е.А. – к. пед н., доцент кафедры специальной (коррекционной) педагогики ГБУ ДПО СПб АППО им. К.Д. Ушинского.

ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

1. СРП – служба ранней помощи.
2. МК – междисциплинарная консультация.
3. ППк СРП – психолого-педагогический консилиум службы ранней помощи.
4. ИПРП – индивидуальная программа ранней помощи.
5. ИПППС – индивидуальный план психолого-педагогического сопровождения.
6. ГБДОУ – государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение.
7. ТПМПК – территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия.
8. АДК - альтернативные и дополнительные средства коммуникации.
9. ЦСРИДИ - центр социальной реабилитации детей инвалидов.
10. ИР – консультационно-практическая работа с ребенком и семьей (индивидуальная работа).
11. ДВ – домашние визиты (консультационно-практическая работа с ребенком и семьей в домашних условиях).
12. ИК - индивидуальные консультации.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ.....9

ЧАСТЬ I. I ЭТАП ОКАЗАНИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ В СЛУЖБАХ РАННЕЙ ПОМОЩИ СИСТЕМЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВЫЯВЛЕНИЕ И ОПРЕДЕЛЕНИЕ НУЖДАЕМОСТИ РЕБЕНКА И СЕМЬИ В РАННЕЙ ПОМОЩИ» 10

I.1. Характеристика деятельности Служб ранней помощи (СРП) в системе дошкольного образования.....10

I.2. Выявление и определение нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи на I этапе оказания ранней помощи в СРП.....16

I.2.1.Первичное знакомство с семьей.....18

Телефонное/интернет обращение семьи в СРП.....18

Технология проведения интервью (в телефонной беседе или интернет-обращении) для выявления нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи.....19

I.2.2. Первичная междисциплинарная консультация (МК), как особая форма работы специалистов с семьей по определению нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи.....21

I.2.3.Технология проведения МК по определению нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи.....22

Подготовительный раздел «Организация МК» 23

Основной раздел «Взаимодействие специалистов с семьей и ребенком» 24

1этап МК – установление контакта с родителями и ребенком.....24

2 этап МК – сбор данных о ребенке и семье 25

3 этап МК - предоставление обратной связи родителям и обсуждение возможных форм взаимодействия 28

4 этап МК - завершение междисциплинарной консультации 33

ЧАСТЬ II. II ЭТАП ОКАЗАНИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ В СЛУЖБАХ РАННЕЙ ПОМОЩИ СИСТЕМЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВХОЖДЕНИЕ РЕБЕНКА И СЕМЬИ В РАННЮЮ ПОМОЩЬ».....34

II.1. Разработка стратегии и содержания работы с семьей и ребенком по результатам первичной МК 34

II.1.1. Определение ожиданий и потребностей родителей от ранней помощи.....35

II.1.2. Технология проведения психолого-педагогического консилиума службы ранней помощи (ППк СРП) 37

II. 1.3 Разработка и оформление индивидуальной программы ранней помощи / индивидуального плана психолого-педагогического сопровождения (ИПРП/ИППС) ...41

ЧАСТЬ III. III ЭТАП ОКАЗАНИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ В СЛУЖБАХ РАННЕЙ ПОМОЩИ СИСТЕМЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «РЕАЛИЗАЦИЯ ИПРП/ ИППС» 44

III.1. Деятельность специалистов междисциплинарной команды на этапе реализации ИПРП/ИППС 44

III.2. Проведение оценочных процедур 47

Психолого-педагогическая оценка развития ребенка 47
Промежуточная оценка эффективности ранней помощи в СРП 50
III.3. Разработка индивидуальных планов работы специалистов с ребенком и семьей для реализации ИПРП / ИППС 53
III.4. Технологии и формы реализации ИПРП/ИППС 56
ЧАСТЬ IV. IV ЭТАП ОКАЗАНИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ В СЛУЖБАХ РАННЕЙ ПОМОЩИ СИСТЕМЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ЗАВЕРШЕНИЕ РАННЕЙ ПОМОЩИ РЕБЕНКУ И СЕМЬЕ» 84
IV.1. Оценка реализации ИПРП 86
Завершение психолого-педагогического мониторинга развития ребенка 86
Удовлетворенность родителей результатами оказанной ранней помощью 86
IV.2. Технологии работы с ребенком и семьей на завершающем этапе оказания ранней помощи 87
ЗАКЛЮЧЕНИЕ 91
ЛИТЕРАТУРА 93
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Проект «Положения» о структурном подразделении «Служба ранней помощи» в системе дошкольного образования 96
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Перечень рекомендуемого оборудования для Служб ранней помощи 101
ПРИЛОЖЕНИЕ № 3 (а, б, в). Должностные инструкции специалистов Службы ранней помощи 113
ПРИЛОЖЕНИЕ 4. Чек-лист определения нуждаемости в ранней помощи (для педиатров детских поликлиник). Форма направления детей в организацию, предоставляющую услуги по ранней помощи 149
ПРИЛОЖЕНИЕ 5. Образцы информационных материалов 150
ПРИЛОЖЕНИЕ 6. Бланки для использования на I этапе оказания ранней помощи в СРП системы дошкольного образования 152
ПРИЛОЖЕНИЕ 7. Опросник «Ожидания и потребности» 154
ПРИЛОЖЕНИЕ 8. Бланки специалистов для описания результатов первичной МК 160
ПРИЛОЖЕНИЕ 9. Бланк «Индивидуальная программа ранней помощи/ Индивидуальный план психолого-педагогического сопровождения» (ИПРП/ ИППС) для СРП системы дошкольного образования 170
ПРИЛОЖЕНИЕ 10. Бланк для специалиста «Индивидуальный план специалиста реализации ИПРП/ИППС» 175
ПРИЛОЖЕНИЕ 11. Опросники «Удовлетворенность родителей оказанием ранней помощи в СРП» 177
ПРИЛОЖЕНИЕ 12. Примерный перечень диагностик, позволяющих оценить состояние ребенка и семьи, возможные их ресурсы, сильные и слабые стороны 186
ПРИЛОЖЕНИЕ 13. Рекомендуемые технологии для оказания ранней помощи в СРП системы дошкольного образования 193

ПРИЛОЖЕНИЕ 14. План-конспект мероприятия для родителей на IV(заключительном) этапе оказания ранней помощи в СРП системы дошкольного образования.....213
ПРИЛОЖЕНИЕ 15. Примеры оформления «Паспорта ребенка».....217

ПРЕДИСЛОВИЕ

Методические рекомендации являются инновационным продуктом, обобщающим результаты проекта по теме «Организационно-методическое обеспечение новых форматов и практик, повышающих эффективность оказания ранней помощи детям младенческого и раннего возраста в региональной системе дошкольного образования», реализуемого в статусе региональной инновационной площадки (экспериментальная площадка) Санкт-Петербурга педагогическим коллективом ГБДОУ детский сад №41 комбинированного вида Центрального района Санкт-Петербурга «Центр интегративного воспитания» (распоряжение Комитета по образованию от 10.06.2022 г. № 1189-р «О признании образовательных учреждений экспериментальными площадками Санкт-Петербурга и ресурсными центрами общего образования Санкт-Петербурга»).

Данные методические рекомендации предназначены для специалистов служб ранней помощи и раскрывают содержание деятельности междисциплинарной команды в соответствии с этапами сопровождения семьи ребенка при оказании ранней помощи в системе дошкольного образования. Планирование работы каждого специалиста строится с учетом запроса и потребностей семьи, обратившейся в службу ранней помощи, организационных возможностей службы на момент обращения семьи в соответствии с длительностью необходимого / возможного сопровождения: одноразовая консультация, краткосрочное сопровождение (2-10 встреч с семьей), долгосрочное сопровождение (в течение учебного года или 2-3 лет).

Методические рекомендации содержат структурированное описание действий команды на каждом этапе реализации ранней помощи с практическими примерами сопровождения семьи и ребенка в различных формах, наиболее оптимальных для семьи. Содержание представлено в четырех частях, каждая из которых раскрывает работу команды, используемые технологии, формы и методы работы. Приводится практический материал, который обеспечивает создание условий для достижения эффективных результатов оказания ранней помощи в системе дошкольного образования. В большинстве приложений содержатся образцы бланков для работы. Документирование процессов – это важный аспект психолого-педагогической деятельности, т.к. позволяет фиксировать значимые для работы с ребенком и семьей аспекты оказания ранней помощи.

В тексте используются символы, обозначающие:

1. Внимание! Этот материал важен и обязателен в работе специалистов СРП.

2. Реализуемые принципы. Этот символ позволяет соотнести предлагаемые рекомендации и собственную практику с принципами, соблюдение которых обязательно при оказании ранней помощи в СРП системы дошкольного образования.

ЧАСТЬ I. I ЭТАП ОКАЗАНИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ В СЛУЖБАХ РАННЕЙ ПОМОЩИ СИСТЕМЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВЫЯВЛЕНИЕ И ОПРЕДЕЛЕНИЕ НУЖДАЕМОСТИ РЕБЕНКА И СЕМЬИ В РАННЕЙ ПОМОЩИ»

I.1. Характеристика деятельности Служб ранней помощи (СРП) в системе дошкольного образования

В конце 20-го века в России началось формирование и развитие системы ранней помощи, как особой сферы деятельности государства в области детства и образования. Определение значимости и специфики ранней помощи, как социального явления, дано Ю.А. Разенковой: «Ранняя помощь – это целостная, сложная, многомерная, открытая, социально ориентированная и социально-адаптивная система, обладающая комплексом философских, содержательных, структурных, процессуальных и динамических характеристик, нацеленная на профилактику и предотвращение возможных проблем в развитии ребенка, на коррекцию и компенсацию имеющегося у него неблагополучия, на сопровождение и поддержку его семьи» [21, с.136]. В настоящее время в отечественной и зарубежной литературе широко представлены научно-теоретические и практические аспекты ранней помощи [1, 2, 6, 7, 8, 9, 13, 14, 15, 17, 18, 21, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 32]. Однако, по-прежнему остается актуальным освещение деятельности служб ранней помощи в организациях различной ведомственной принадлежности, в том числе – в системе образования.

Представленные методические рекомендации по организации и реализации этапов сопровождения ребенка и семьи в службе ранней помощи системы дошкольного образования составлены на основе долголетнего (с 1992 года) опыта научно-практической работы «Службы ранней помощи» (далее по тексту СРП) ГБДОУ № 41 Центрального района Санкт-Петербурга «Центр интегративного воспитания». До 2014 года деятельность СРП осуществлялась в рамках экспериментальной работы, т.к. отсутствовала законодательная основа для реализации ранней помощи в системе образования. В 2014 г. распоряжением Комитета по образованию Санкт-Петербурга от 04.04.2014 г. № 1357-р «Об утверждении Методических рекомендаций по организации вариативных форм психолого-педагогической и (или) коррекционно-развивающей помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в системе дошкольного образования», службы ранней помощи получили официальный статус в региональной системе образования. Это позволило начать формировать систему оказания ранней помощи детям от рождения до трех лет в службах ранней помощи, как отдельных структурных подразделениях в дошкольных образовательных учреждениях города. Этот статус был закреплен принятой на федеральном уровне «Концепцией развития ранней помощи в РФ на период до 2020 года» (распоряжение правительства РФ от 31.08.2016 г. №1839-р).

Накопленный опыт работы СРП ГБДОУ детский сад №41 «Центр интегративного воспитания» Центрального района Санкт-Петербурга

неоднократно представлялся широкой профессиональной общественности для оценки его социальной значимости и инновационности через многочисленные публикации, выступления на конференциях и форумах, реализацию образовательных программ повышения квалификации. Начиная с 2021 г. в рамках деятельности регионального «Методического объединения специалистов, работающих в службах ранней помощи», появилась возможность знакомиться с опытом работы других служб региона, делиться наработками и информацией, обсуждать актуальные проблемы, совместно искать и находить возможности для повышения качества и эффективности деятельности СРП. В результате активной диссеминации опыта, деятельность СРП ГБДОУ №41 отмечена на федеральном уровне, а команда специалистов СРП участвует в разработке предложений для законодательных актов по ранней помощи регионального и федерального уровней. Все это нашло отражение в содержании методических рекомендаций, как модели деятельности служб ранней помощи в системе дошкольного образования.

Несмотря на наличие вариативности, деятельность служб ранней помощи в системе дошкольного образования определяется общими целью, задачами, основными принципами, направлениями деятельности и этапами сопровождения ребенка и семьи, которые закреплены, прежде всего, в ряде законодательных документов.

В Федеральном законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995г. N 181-ФЗ в статье 9.3. дано следующее определение ранней помощи:

«**Ранняя помощь детям и их семьям** - комплекс мероприятий и услуг, реализуемых и оказываемых на междисциплинарной основе детям от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности), которые имеют ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, и их семьям, способствующих содействию физическому и психическому развитию таких детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, позитивному взаимодействию таких детей и их родителей, таких детей и других непосредственно ухаживающих за такими детьми лиц, членов семьи в целом, социальной адаптации таких детей в среде сверстников, а также повышению компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за такими детьми лиц в целях комплексной профилактики детской инвалидности». Согласно данному определению основополагающими для организации деятельности служб ранней помощи в системе дошкольного образования являются следующие положения:

1. В СРП оказывается ранняя помощь не только детям, но и их семьям.

2. В СРП ранняя помощь оказывается детям от рождения до трех лет.

3. В СРП обслуживаются не только дети–инвалиды, но и дети других категорий:

- имеющие ограничения жизнедеятельности;
- имеющие риск развития ограничений жизнедеятельности.

4. В СРП реализуются следующие направления деятельности:

- содействие психическому и физическому развитию ребенка;

- содействие вовлечению ребенка в повседневную жизнь;
- содействие позитивному взаимодействию ребенка и его родителей, и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, членов семьи в целом;
- повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц;
- содействие социальной адаптации ребенка в среде сверстников.

5. Оказание ранней помощи осуществляется междисциплинарной командой специалистов СРП.

6. Основная цель ранней помощи – профилактика детской инвалидности.

На основе определения о ранней помощи детям и их семьям нами сформулированы цель, задачи и принципы деятельности служб ранней помощи в системе дошкольного образования (см. таблицу 1 и 2).

Таблица 1.

Цели и задачи деятельности Служб ранней помощи системы дошкольного образования

Основная цель деятельности СРП дошкольной системы образования - оказание ранней помощи (психолого-педагогическое сопровождение, в том числе ранняя коррекционная помощь) детям от рождения до 3-х лет и их семьям, нуждающимся в ранней помощи, для комплексной профилактики формирования детской инвалидности или ее утяжеления.

№	Задачи деятельности СРП	Мероприятия для реализации задач
I.	Выявлять нуждаемость детей и семей в ранней помощи	1. Межведомственное взаимодействие для выявления контингента, потенциально нуждающегося в ранней помощи.
		2. Информирование населения о ранней помощи.
		3. Проведение первичной междисциплинарной консультации по определению нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи.
II.	Оказывать раннюю помощь семьям, имеющим детей, нуждающихся в ранней помощи	1. Обеспечение психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей от рождения до трех лет для оптимального физического и психического развития ребенка, его социализации и адаптации в обществе, а также для нормализации жизни семьи.
		2. Обеспечение перехода ребенка и семьи в другие образовательные программы или иные программы после завершения индивидуального сопровождения в СРП.
		3. Повышение компетентности родителей/законных представителей в вопросах развития, воспитания и образования ребенка.
III.	Осуществлять организационно-методическую	1. Информирование родительской и профессиональной общественности о деятельности СРП.

	деятельность СРП	2. Проведение информационных мероприятий для родителей и профессионалов.
		3. Сотрудничество с родительскими и профессиональными организациями (поликлиники, детские сады, центры реабилитации и др.) для оказания качественной ранней помощи.
		4.Создание для ТПМПК банка данных о детях - кандидатах в дошкольные образовательные учреждения.
		5. Повышение квалификации специалистов СРП в области ранней помощи.

Основные принципы ранней помощи описаны в различной научно-методической литературе [7, 9, 11, 13, 14, 15, 17, 21, 23, 24, 28, 32]. Нами определены базовые принципы ранней помощи для Служб ранней помощи системы дошкольного образования (таблица 2).

Таблица 2.

Базовые принципы деятельности Служб ранней помощи системы дошкольного образования

№	Принцип	Пояснения
1.	Принцип семейно-центрированности и партнерства	В соответствии с данным принципом деятельность специалистов СРП должна быть направлена на организацию системного взаимодействия не только с ребенком, но и с его родителями, другими членами семьи, людьми из его ближайшего окружения. Содержание ранней помощи разрабатывается с учетом запроса, ожиданий и потребностей семьи, которые определяются на начальном этапе работы с ребенком и семьей и которые могут изменяться в течение всего времени реализации индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП). Необходимо способствовать вовлечению родителей к равноправному их участию в оценочных процедурах, в разработку и реализацию ИПРП, а также в оценку ее качества и эффективности.
2.	Принцип междисциплинарной командной работы	Необходимо осуществление совместной работы специалистов из разных областей знаний, составляющих единую команду и действующих в соответствии с технологиями межпрофессионального взаимодействия для решения общих задач и достижения единой цели.
3.	Принцип доступности	Ранняя помощь предоставляется всем родителям или лицам, законно представляющим интересы ребенка, когда у них возникает обеспокоенность по поводу состояния или развития их ребенка от рождения до трех лет. Ранняя помощь предоставляется бесплатно.
4.	Принцип регулярности и непрерывности	В СРП системы образования ранняя помощь предоставляется ребенку и семье на регулярной и непрерывной основе в течение всего времени реализации индивидуальной программы ранней

		помощи (ИПРП) до момента их перехода в другие программы (образовательные, социальные и пр.).
5.	Принцип открытости	Родители (законные представители) или другие непосредственно ухаживающие за ребенком лица, имеют доступ к информации о направлениях деятельности СРП; о возможности получения ранней помощи в разных организациях и ведомствах. Родители участвуют при разработке ИПРП, могут вносить предложения по ее корректировке; присутствуют и участвуют во всех совместных с ребенком мероприятиях.
6.	Принцип научной обоснованности, индивидуализации и дифференцированности	Специалисты СРП используют научно-обоснованные методы и технологии ранней помощи. Учитывается уникальность каждого случая, в совокупности с социальным окружением ребенка и семьи, особенности физического и психического здоровья ребенка, а также возрастные закономерности и особенности развития ребенка от рождения до трех лет.
7.	Принцип ориентированности на формирование у ребенка и его семьи компетенций, необходимых в их повседневной жизни	Данный принцип обуславливает необходимость формирования таких умений и навыков, которые способствуют вовлеченности ребенка в повседневные жизненные ситуации дома, вне дома и в обществе (прием пищи, одевание-раздевание, гигиенические и оздоровительные процедуры, прогулки, игры, общение со сверстниками, досуг и пр.). Первостепенность и значимость формируемых базовых навыков определяется индивидуально на основе запроса семьи.
8.	Принцип единства развития, абилитации и коррекции	Ранняя помощь в СРП направлена на оптимальное для ребенка физическое и психическое развитие, его социализацию и адаптацию в обществе, а также на нормализацию жизни всей семьи с использованием специальных и специфических подходов, средств и форм, методов и приемов.
9.	Принцип этичности и культуральной идентичности	Ранняя помощь предоставляется семье с учетом их индивидуальных, семейных, религиозных и этнокультурных особенностей, ценностей, установок, мнений, приоритетов.
10	Принцип включенности в сетевое внутриведомственное и межведомственное взаимодействие	В ранней помощи при сопровождении семей с детьми целевой группы важно объединение ресурсов разных команд/служб/организаций для обмена информацией, перенаправления семей, согласования вариантов сопровождения и реабилитации, социальной поддержки и пр. в рамках действующих договоров о сотрудничестве.

Дальнейшее описание деятельности междисциплинарной команды в соответствии с этапами сопровождения семьи при осуществлении ранней помощи показывает реализацию вышеперечисленных принципов.

Деятельность СРП, как структурного подразделения дошкольной образовательной организации, должна обеспечивать качественное и эффективное психолого-педагогическое сопровождение ребенка и семьи. Для этого необходимо создание ряда организационных условий. Ниже представлены показатели и характеристики этих условий (таблица 3).

Таблица 3.

Обязательные организационные условия для предоставления ранней помощи в СРП

№	Показатель организационных условий	Характеристики показателя
1	Правовой статус ранней помощи в ДОУ	1. Официальный статус СРП - структурное подразделение образовательной организации, закрепленное в Уставе.
		2. Наличие Положения о деятельности СРП в образовательной организации (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 1).
		3. Зачисление ребенка и семьи в СРП осуществляется в течение всего учебного года.
		4. Официально зафиксированный в Уставе /Положении возраст детей получателей ранней помощи в СРП - от рождения до трех лет.
		5. В СРП оказывается ранняя помощь семьям и детям разного психолого-педагогического и социального статуса, относящиеся к категории нуждающихся в ранней помощи. Данное положение зафиксировано в Уставе, Положении о структурном подразделении.
2	Помещение и оборудование СРП	1. Имеется отдельное пространство с наличием функциональных зон: раздевалка, помещение для кормления, туалет, кабинеты специалистов, помещение для групповых встреч.
		2. Оборудование СРП соответствует перечню, представленному в ПРИЛОЖЕНИИ 2 «Перечень рекомендуемого оборудования для служб ранней помощи».
3	Специалисты СРП	1. Руководитель, как штатная единица СРП.
		2. В состав междисциплинарной команды входят следующие специалисты: - учитель-дефектолог/учитель-логопед; - педагог-психолог; - специалист по двигательному развитию/инструктор АФК; - социальный педагог; - врач.
		3. Специалисты СРП выполняют должностные обязанности, представленные в ПРИЛОЖЕНИИ 3 «Должностные инструкции специалистов службы ранней помощи».
4	Формы и содержание ранней помощи в СРП	1. В СРП оказание ранней помощи может предоставляться в разных формах: очно в СРП; очно на дому (домашние визиты); очно-заочно, заочно (с использованием информационно-коммуникационных технологий).
		2. В СРП все виды взаимодействия специалиста с ребенком проходят в присутствии и при участии родителей.

		3. В СРП реализуются долгосрочные индивидуальные программы ранней помощи (ИПРП) и краткосрочные индивидуальные планы психолого-педагогического сопровождения (ИППС).
		4. Оказание ранней помощи строится с учетом ожиданий и потребностей ребенка и семьи.*
		5. Ведется ежегодный мониторинг оценки качества и эффективности деятельности СРП.**

*Выявление ожиданий и потребностей семьи проводится с использованием опросника (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 7.)

Содержание работы, технологии и методы работы специалистов определяются этапами оказания ранней помощи для ребенка и семьи в СРП:

I этап - выявление и определение нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи;

II этап – вхождение ребенка и семьи в раннюю помощь;

III этап - реализация индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП) или индивидуального плана психолого-педагогического сопровождения ИППС) ребенка и семьи;

IV этап - завершение оказания ранней помощи ребенку и семье.

Подробная характеристика каждого этапа и специфика деятельности специалистов представлена в следующих разделах методических рекомендаций.

I.2. Выявление и определение нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи на I этапе оказания ранней помощи в СРП

Работа СРП на данном этапе строится в двух направлениях: 1) выявление семей и детей, потенциально нуждающихся в ранней помощи; 2) определение реальной нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи для дальнейшего включения в программу ранней помощи.

Первое направление является непрерывным и значимым процессом деятельности СРП в системе образования. Это связано с тем, что потенциально нуждающихся в ранней помощи необходимо выявить среди большого количества семей с детьми от рождения до трех лет, разрозненные сведения о которых имеются в разных ведомствах. Например, отдельные сведения о семьях накапливаются в комиссиях по комплектованию административных / муниципальных отделов образования при постановке ребенка на учет для предоставления места в образовательном учреждении через Портал "Государственные и муниципальные услуги"; в здравоохранении в связи с вопросами здоровья ребенка; в отделениях социальной защиты при оформлении ИПРА (индивидуальной программе реабилитации и абилитации). Всеобщая информированность о ранней помощи в системе образования и возможности бесплатного ее получения бесплатно родителями (законными представителями) и создание информационных ресурсов, содержащих сведения об организациях, связанных со здоровьем и развитием ребенка, с социальным и психологическим

состоянием семьи, является делом настоящего и будущего в рамках реализации федеральных и региональных законов о развитии системы ранней помощи в Российской Федерации. Для этого на региональном уровне необходимо наладить регулярно действующее межведомственное взаимодействие здравоохранения, образования, социальной защиты и социального обслуживания.

Изучение практики деятельности служб ранней помощи системы дошкольного образования Санкт-Петербурга показывает, что семьи узнают о ранней помощи из разных источников: от родственников и друзей; от других родителей; от врачей детской поликлиники/больницы; при прохождении территориальной медико-психолого-педагогической комиссии; сайта дошкольного учреждения; рекламных буклетов и пр. Все это свидетельствует об отсутствии единой системы информирования населения о ранней помощи. Положительный опыт межведомственного взаимодействия по выявлению потенциально нуждающихся в ранней помощи в отдельных административных районах Санкт-Петербурга показывает, что этот процесс может быть налажен и эффективно функционировать. Примером такой работы может служить опыт СРП системы образования Василеостровского района Санкт-Петербурга. Технология создания действующей системы выявления семей и ребенка, потенциально нуждающихся в ранней помощи представлена в схеме (см. Схема 1.)

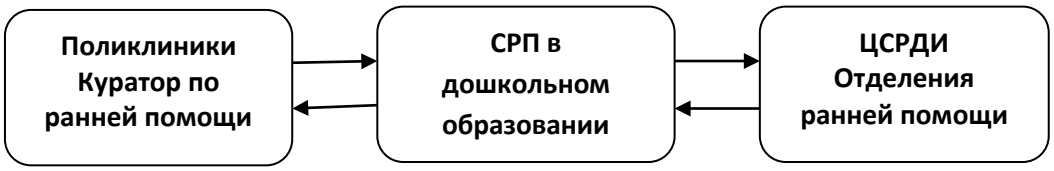


Схема 1. Межведомственное взаимодействие служб ранней помощи системы образования на уровне административного района.

Согласно этой схеме, в детских районных поликлиниках врачи информированы о ранней помощи. В поликлинике имеется куратор, отвечающий за раннюю помощь. Проводя приемы, врач, при наличии особенностей развития малыша, дает краткую информацию родителям о ранней помощи в образовании и предлагает обратиться к куратору. Куратор по согласованию с родителями, выдает им направление в СРП системы образования, действующей в районе проживания семьи. Далее семья обращается в СРП. Во время оформления медицинских документов для зачисления в СРП, поликлинический куратор помогает родителям в прохождении осмотров у специалистов поликлиники. В случаях, когда семья сначала обращается в СРП, руководитель сообщает куратору поликлиники, о необходимости обеспечить семью обследованиями и врачебными приемами. Аналогичное взаимодействие служб ранней помощи района осуществляется со службами ранней помощи в социальной защите: если семья обращается в отделение ранней помощи, ее информируют о возможности посещения СРП в системе образования и наоборот.

Для информирования непосредственно родителей с детьми от рождения до 3-х лет о деятельности конкретной службы могут быть подготовлены рекламные

листовки, буклеты и плакаты. При подготовке информационных материалов рекомендуется учитывать следующее:

- в тексте не должна использоваться специальная терминология;
- текст должен быть кратким и информативным. (Для кого? Где? Кто? Что делает/ют?);
- оформление должно привлекать внимание.

Такие рекламные материалы могут распространяться через организации (специалистов) здравоохранения (поликлиники, больницы, женские консультации и роддома); дошкольные образовательные учреждения, организации социальной защиты.

С материалами, которые могут быть полезными в практической работе по данному направлению деятельности СРП представлены в ПРИЛОЖЕНИИ 4 и в ПРИЛОЖЕНИИ 5.

Второе направление работы - определение реальной нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи - это начало работы междисциплинарной команды СРП с семьей и ребенком. Оно состоит из двух этапов: **1 этап** – первичное знакомство с семьей; **2 этап -** первичная междисциплинарная консультация по определению нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи.

I.2.1.Первичное знакомство с семьей

Телефонное/интернет обращение семьи в СРП

Чаще всего семья по собственной инициативе звонит по телефону или через интернет-обращение сообщает о причине обращения в СРП. Причина может быть сформулирована по-разному: «мне сказали в поликлинике, что вы можете помочь моему ребенку/ меня беспокоит, что ребенок не говорит/ моя свекровь считает, что у ребенка проблемы, и мне бы хотелось получить консультацию и т.п.». Иногда обращение в СРП поступает от внешних организаций (общественной или государственной). Возможны разные случаи обращения от организаций.

Приведем некоторые примеры:

- звонок из роддома, с которым ранее была проведена работа по информированию о деятельности СРП. Врач сообщает, что родился ребенок с синдромом Дауна. Мама в тяжелом психологическом состоянии;
- звонок от участкового врача из поликлиники, в которой имеется информации о СРП. Врач сообщает, что на участке появился ребенок с тяжелыми множественными нарушениями. Семье необходима поддержка;
- на сайт/электронный адрес СРП поступило письмо из ГАООРДИ (Городская Ассоциация общественных объединений родителей детей–инвалидов) с просьбой оказать раннюю помощь семье, в которой родился ребенок с нарушением зрения.

При получении обращения из организаций, один специалист команды **обязательно проводит беседу с заявителем** для выяснения, является ли осознанным желание родителей получать помощь или

нет. Например, заявитель знает, что семье требуется помощь, но родители пока не просят информацию о СРП или не готовы получать какие-либо сведения о возможной, помимо медицинской, помощи. В любом случае сотрудник СРП предлагает заявителю всю информацию о том, как родители могут связаться со Службой ранней помощи.

Родители имеют право самостоятельно решить, как они поступят с этой информацией, и когда и как они ею воспользуются. Подобный шаг со стороны СРП означает реализацию принципов 1, 3, 5, 9 (1 - семейно-центрированность и партнерство; 3 - доступность; 5 - открытость; 9 - этичность).

Технология проведения интервью (в телефонной беседе или интернет-обращении) для выявления нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи

В процессе телефонного разговора или письменной переписки с помощью сервисов сайта образовательного учреждения специалист проводит интервью.

Это обязательный компонент деятельности междисциплинарной команды. **Каждый участник команды должен знать, для чего и как оно проводится**. Особым умением для проведения интервью является умение слушать, задавать вопросы и сразу записывать необходимую для дальнейшей работы информацию.

Интервью – это первый шаг к установлению контакта с семьей. Во время интервью важно понять, относится ли семья к нуждающимся в ранней помощи. Если обратившаяся семья не подходит под критерии получателей ранней помощи, ей рекомендуют обратиться или в другую организацию, или к другим специалистам с объяснением причин отказа. Отказ и/или перенаправление возможны в следующих случаях:

- ребенок старше трех лет. В этом случае родителям рекомендуется обратиться в ТПМПК для определения образовательного маршрута;
- родители надеются получить в СРП узкопрофильную помощь. Например, ребенку нужен массажист/ ребенку нужна физиотерапия/ родители хотят получить информацию о социальных льготах/ родители хотят устроить ребенка в детский сад и т.п. Специалист СРП дает информацию, куда нужно или можно обратиться;
- специалист знает, что по месту жительства семьи есть организация, предоставляющая раннюю помощь, и у нее есть возможность получать раннюю помощь ближе к месту проживания.

В этом случае реализуются принципы 3 и 5 (доступность, открытость).

Цель интервью двойная: 1) формирование первичного представления о семье и ребенке; 2) формирование у семьи первичного представления о СРП.

При проведении интервью решаются следующие задачи:

1. Установить контакт с собеседником.
2. Собрать первичную информацию о семье и ребенке для подготовки команды специалистов к междисциплинарной консультации.

3. Подготовить семью к предстоящей первичной междисциплинарной консультации.

Сначала специалист, который проводит интервью, должен представиться, назвав свое имя, отчество, фамилию и должность. Просит представиться самому собеседнику и представить ребенка, вносит данные в бланк интервью (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 6). Далее следуют вопросы:

- откуда узнали про СРП (для сбора статистики об источниках информации и установления связи с другими учреждениями);
- причина обращения (трудности, с которыми сталкивается семья. Что беспокоит в развитии, состоянии и поведении ребенка?);
- какую помощь семья получала или получает в настоящее время;
- каков запрос: зачем семья обращается в СРП, что семья ожидает от СРП.

Если из информации следует, что семья и ребенок являются потенциально нуждающимися в ранней помощи, то специалист предлагает собеседнику встретиться на междисциплинарной консультации. Обязательно сообщается о цели первичной консультации, как она проходит, кто будет присутствовать на консультации, сколько она длиться по времени, что с собой взять (медицинские документы, перекус). Подробный рассказ родителям о консультации необходим, т.к. это способствует формированию у них определенной степени доверия. Родителям предстоит попасть в не совсем обычную ситуацию, когда в присутствии незнакомых людей придется говорить об анамнезе ребенка, семейной ситуации и других достаточно личных и интимных обстоятельствах. Рассказ по телефону сделает предстоящую консультацию для семьи предсказуемой и менее фрустрирующей.

Получив согласие на участие в междисциплинарной консультации, сотрудник обсуждает с собеседником дату и время встречи. В исключительных случаях в связи с состоянием ребенка или особой жизненной ситуации семьи по запросу родителей междисциплинарная консультация может проходить дистанционно или на дому. Такой вариант взаимодействия обсуждается дополнительно. Например, если консультация будет проводиться дистанционно, то оцениваются возможности обеих сторон для качественной видеосвязи, или родителей просят заранее прислать видео с ребенком в разных повседневных ситуациях и дополнительную информацию/ документацию, которая может быть передана команде в электронном виде. Если консультация планируется на дому, то оговаривается, что придут те специалисты, компетенции которых максимально соответствуют первичному запросу. Полученную информацию специалист заносит в соответствующий бланк, в «Журнал регистрации обращений» (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 6) и доводит до сведения других специалистов междисциплинарной команды.

Во время интервью реализуются принципы: 1 - семейно-центрированности и партнерства; 5 - принцип открытости, 6 - принцип индивидуальности.

I.2.2. Первичная междисциплинарная консультация (МК), как особая форма работы специалистов с семьей по определению нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи

Мировая и отечественная практика убедительно показывает преимущества междисциплинарного подхода по сравнению с мультидисциплинарным [14, 21, 24, 28, 29]. Особенностью междисциплинарной консультации является то, что специалисты разных профилей имеют возможность одновременно в течение примерно 1,5 часов наблюдать и общаться с ребенком и семьей. Это значит, что специалисты видят их в одной и той же ситуации, слышат одно и то же. При мультидисциплинарном подходе, когда ребенок с родителями встречается с каждым специалистом отдельно, в разное время, в разных кабинетах, у специалистов может возникнуть противоречивые представления о ребенке и семье, что отрицательно скажется на дальнейшей работе. Понадобится длительное время для получения единого консенсуса между специалистами и между специалистами и семьей.

Технология междисциплинарной консультации позволяет семье задавать беспокоящие ее вопросы, сверять со специалистами внутрисемейные представления о сложностях ребенка, предлагать профессиональной команде свое видение ситуации (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 13, пункт 1). Родители не чувствуют себя сторонними наблюдателями, а участвуют в наблюдении и групповом обсуждении наравне со специалистами. У междисциплинарной команды есть время для установления контакта с семьей. Специалисты могут выстроить более полную картину потребностей семьи и ситуации в целом. В процессе общего наблюдения и обсуждения у сотрудников и семьи возникают предположения о причинах трудностей ребенка. Все это позволяет говорить о реализации принципа семейно-центрированности и партнерства (1п.)

Междисциплинарные консультации (МК) в СРП бывают двух видов:

- первичная МК, которая проводится на первом этапе для определения нуждаемости ребенка и семьи в получении ранней помощи;
- повторные МК, которые проводятся по договоренности с семьей.

Повторные консультации могут быть предложены семье в случае необходимости оценки динамики развития ребенка, или по конкретным запросам семьи. Например, на первичной МК было установлено, что развитие ребенка в данный момент соответствует нормативным показателям, но имеются факторы риска, которые могут сказаться на дальнейшем развитии (ожидается рождение второго ребенка / длительная разлука с близким взрослым / госпитализация и т.п.). В этом случае оговаривается возможность/ необходимость повторной МК. Такой подход свидетельствует о реализации принципа доступности.

Цель первичной МК – определение нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи. Для достижения цели необходимо решить следующие задачи:

1. Установить доверительные отношения с ребенком и семьей.
2. Определить наличие оснований, подтверждающих/ не подтверждающих потребность семьи и ребенка в предоставлении им ранней помощи.

3. Получить представления о ребенке и семье для определения дальнейшей стратегии их сопровождения.

Первичная МК – это процедура, от которой во многом зависит, как в дальнейшем будет проходить работа с ребенком и семьей. Ее проведение требует от команды специалистов как общих для всех, так специфических для каждого специалиста компетенций.

К общим компетенциям относятся:

1. Умение согласовывать свое видение с наблюдениями и выводами других специалистов междисциплинарной команды для определения нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи.

2. Умение анализировать предоставленную родителями документацию (выписки, медицинская карта, результаты обследований, индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида).

3. Умение наблюдать и интерпретировать поведение ребенка и родителей в ходе первой встречи.

4. Умение тактично проводить беседу с родителями для получения необходимой информации о ребенке и семье (не перебивать; не вступать в споры, внимательно выслушивать, не давать оценок действиям родителей).

5. Умение проводить скрининговые процедуры.

6. Умение соблюдать правовые, нравственные и этические нормы, требования профессиональной этики.

При проведении консультации необходимо соблюдать **обязательные правила:**

1. Получить письменное согласие родителей на проведение МК.

2. Не применять методы, приводящие к изменению состояния и стрессу у ребенка и взрослого.

3. Консультация строится с учетом запроса семьи: специалисты задают вопросы, ориентированные на исследование запроса; обратная связь семье формулируется в связи с ее запросом.

4. Пространство и среда организуются таким образом, чтобы семья и ребенок могли вести себя наиболее естественным образом.

5. Специалисты работают как команда (слушают друг друга, соотносятся, учитывают мнение друг друга).

На встречу семья может прийти в любом составе: кроме мамы и ребенка на консультацию приходят папа, братья и сестры, бабушки и дедушки, няни – все, участие кого семья считает важным.

I.2.3.Технология проведения МК по определению нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи

В содержании первичной МК условно можно выделить *два раздела*:

- *подготовительный* - «Организация МК», на который отводится примерно 30 минут;

- *основной* - «Взаимодействие специалистов с семьей и ребенком», на который отводится примерно 1,5 часа.

Рассмотрим более подробно особенности каждого раздела первичной междисциплинарной консультации.

Подготовительный раздел «Организация МК»

Данный раздел МК реализуется без участия родителей в день, предшествующий встрече с семьей на МК, либо за полчаса до реализации основного раздела МК. Это зависит от установленного расписания деятельности СРП.

Цель – подготовка междисциплинарной команды к встрече с семьей.

Специалист, который проводил телефонное/ интернет-интервью информирует членов команды о дате встречи и излагает полученные данные. Важно не только сообщить причину, запрос, формальные данные (ФИО родителей и ребенка, возраст ребенка, диагноз при наличии такового), а также некоторые особенности интервью относительно эмоций и чувств как со стороны звонившего, так и специалиста. Например, «мама говорила очень взволнованно», «родители не согласны с мнением бабушки относительно ребенка», «мне было некомфортно разговаривать, т.к. мама резко отзывалась о предшествующем опыте взаимодействия со специалистами» и т.п. Заранее назначается специалист, который будет ведущим при проведении МК.

В связи с тем, что первая встреча с семьей может быть назначена в течение десяти дней после обращения семьи, возможно, что за прошедший период произошли какие-то обстоятельства, не позволяющие семье прийти в назначенный день. Поэтому необходимо накануне встречи позвонить и уточнить, может ли семья прийти на встречу, как договаривались, или необходимо встречу перенести, а также, в каком составе придет семья.

В назначенный день помещение специально готовиться к МК:

- проверяется возможность комфортного расположения в помещении всех участников консультативного приема с учетом предполагаемого количества представителей семьи, членов междисциплинарной команды и проводимых процедур. Необходимо предусмотреть разные варианты для расположения: маленькие и большие стулья (лучше – кресла), скамеечки, наличие ковра; определить местонахождение игрового материала (на столе, на полу; в открытом или прикрытом виде) и т.п.;

- подготавливается игровой, дидактический материал, оборудование для проведения наблюдения за ребенком и скрининговых процедур. Все должно соответствовать возрастному диапазону ребенка, специфике запроса и способствовать естественному поведению взрослых и ребенка. Например, из интервью стало известно, что малышу 11 месяцев и у него множественные нарушения развития. Соответственно, заранее будут подготовлены не только игрушки для возраста от 6-ти месяцев до 12-ти, но и игрушки и оборудование для возраста от 0 до 6-ти месяцев, чтобы узнать, как ребенок реагирует на зрительные и звуковые сигналы, как он передвигается и т.п.;

- подготавливаются необходимые для заполнения родителями и специалистами бланки. Например, бланк «Согласие родителей на проведение МК», бланк «Результаты скрининга» и т.п.

Таким образом, мы видим, что уже при подготовке к встрече с семьей и ребенком реализуются принципы семейно-центрированности (1п.), командной работы (2п.), индивидуальности (учитывается запрос семьи) (6п.); принцип научной обоснованности и дифференцированности при подборе игр и оборудования (7п.).

Основной раздел «Взаимодействие специалистов с семьей и ребенком»

В процедуре МК одновременно принимают участие специалисты разного профиля: педагог-психолог, учитель-дефектолог/ учитель-логопед, специалист по двигательному развитию/ инструктор АФК, социальный педагог, врач. Один из специалистов выполняет роль ведущего – обеспечивает установление и поддержание взаимодействия с семьей, и соблюдение временного регламента.

Первичная МК имеет определенное содержание и последовательность. Длительность основного раздела МК не менее **1,5 часов.** Условно можно выделить 4 этапа: установление первичного контакта с родителями и ребенком (1этап) → сбор данных о ребенке и семье (2 этап) → предоставление обратной связи родителям и обсуждение с ними возможных форм взаимодействия (3 этап) → завершение МК (4 этап). Примерное распределение времени для каждого этапа представлено в таблице 4.

Таблица 4.

Временные затраты при проведении этапов МК

Этап	Название	Временные затраты
1 этап	Установление первичного контакта с родителями и ребенком.	≈15 минут
2 этап	Сбор данных о ребенке и семье.	≈ 40 - 45 минут
3 этап	Предоставление обратной связи родителям и обсуждение с ними возможных форм взаимодействия.	≈ 20 – 15 минут
4 этап	Завершение МК.	≈15 минут

1этап МК – установление контакта с родителями и ребенком

Цель этапа – формирование партнерских отношений с ребенком и семьей.

Для описания данного этапа уместным будет сравнение происходящего с тем, как радушный хозяин встречает гостей, впервые пришедших к нему в гости: встречает, помогает раздеться, помогает сориентироваться в помещениях, проводит к месту основной встречи. Предпочтительно, чтобы все это осуществил тот специалист, который проводил телефонное/ интернет-интервью. Важно, чтобы все происходило без спешки. Не случайно, что для этого этапа предусмотрено специальное время примерно в 15 минут.

В помещении, где непосредственно будет проходить консультация, «гостям» предлагают разместиться так, как им удобно. После этого специалисты располагаются так, чтобы все участники имели возможность слушать и видеть друг друга. Наиболее подходящим для этого может быть размещение участников по кругу (см. рис.1).

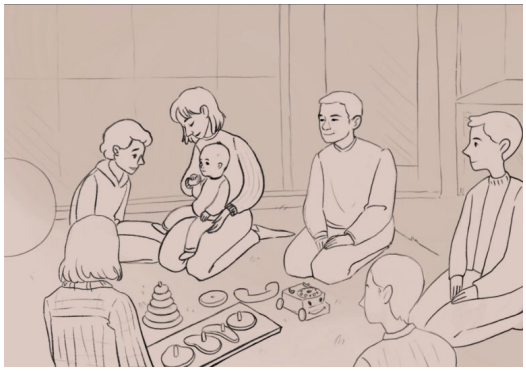


Рис. 1. Расположение семьи и специалистов во время проведения МК

Далее специалист, назначенный ведущим, предлагает познакомиться: «Скажите, пожалуйста, как к вам можно обращаться? Как зовут вашего ребенка?» Затем каждый участник называет себя и свою специализацию. Необходимо сказать родителям, сколько будет длиться встреча. Например: «Наша консультация будет длиться 1 час. Сейчас 15.20. Значит, мы постараемся закончить встречу в 16.20». С этой минуты начинается отсчет времени, предназначенного для взаимодействия специалистов с семьей и ребенком.

2 этап МК – сбор данных о ребенке и семье

Цель данного этапа - получить информацию о ребенке и семье для определения их нуждаемости в ранней помощи.

В задачи данного этапа входит:

1. Получить информацию о состоянии здоровья и развития ребенка от внутриутробного периода до настоящего времен на основе представленной родителями документации (выписки, медицинской карты, результатов обследований, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида).

2. Получить информацию о ребенке и ситуации его развития на основе наблюдения поведения ребенка, его взаимодействия с родителями и специалистами, и рассказах родителей.

3. Способствовать уточнению запроса родителей в процессе беседы.

4. Получить информацию об особенностях психического и физического развития ребенка на основе скрининговых процедур.

5. Обеспечить обратную связь семье в связи с ее запросом.

6. Определить дальнейшее взаимодействие с семьей по итогам междисциплинарной консультации.

В ходе консультации специалисты нацелены на получение необходимой информации, а именно:

1. Состояние эмоционального и поведенческого благополучия ребенка во взаимоотношениях с близким взрослым и в контексте расширенного социального окружения.

2. Родительские стратегии в общении и взаимодействии с ребенком.

3. Способность ребенка и родителей к установлению, поддержанию и прекращению межличностных взаимодействий и взаимоотношений.

4. Способности ребенка и семьи к коммуникации и используемые средства коммуникации при их взаимодействии.

5. Участие ребенка в повседневных жизненных ситуациях.

6. Влияния состояния здоровья ребенка на его активность и вовлеченность в повседневные жизненные ситуации. Отношение родителей к состоянию здоровья ребенка.

7. Оценка игровой активности ребенка и родительское участие в играх.

8. Способность к обучению: способность ребенка учиться, применять полученные знания, решать проблемы и принимать решения. Родительские стратегии обучения.

9. Способности ребенка к мобильности. Родительское участие в мобильности ребенка.

10. Особенности среды жизнедеятельности ребенка и его семьи.

Информация собирается на основе наблюдения, беседы, игр с ребенком, изучения документации. В сборе информации участвуют все специалисты при выполнении определенных функций.

Функции ведущего:

1. Организует условия для проведения междисциплинарной консультации (оповещение семьи в начале консультации о времени, процедуре консультации, о ее целях, возможностях и ограничениях).

2. В ходе консультации проводит наблюдение за ребенком и родителем во взаимодействии с профессионалами.

3. Создает условия для контакта и диалога между родителями и профессионалами.

4. Организует завершение процесса, оповещает семью о дальнейших планах и возможностях сотрудничества со службой ранней помощи и/или другими учреждениями.

Функции специалиста по движению/ инструктора АФК:

1. Выясняет информацию об этапах и особенностях двигательного развития ребенка от рождения до момента встречи.

2. Определяет уровень и особенности двигательного развития.

3. Оценивает риски возникновения вторичных нарушений.

4. Участвует в обратной связи по результатам наблюдения и предоставляет родителям информацию согласно их запросу.

Специалист по движению использует методы:

- наблюдение за состоянием двигательного развития в процессе свободной игры и/или взаимодействия ребенка с родителями и сотрудниками Службы;

- беседа с членами семьи о двигательном развитии ребенка и условиях двигательного развития в повседневной жизни семьи.

Функции специального педагога (учителя-дефектолога/ учителя-логопеда):

1. Организует игровое пространство, подготавливает соответствующие возрасту и развитию ребенка игрушки и предметы.

2. Устанавливает контакт с ребенком; организует игровое взаимодействия с ребенком, в процессе которого остальные сотрудники Службы проводят наблюдение за поведением ребенка.

3. Выясняет у родителей информацию, связанную с познавательным, игровым и коммуникативным развитием ребенка.

4. Выясняет наличие/отсутствие и характер трудностей в событиях повседневной жизни (сон, еда, одевание, прогулки и пр.)

5. Проводит скрининговую оценку состояния сенсорных систем ребенка в случае необходимости.

6. Участвует в обратной связи по результатам наблюдения и предоставляет родителям информацию согласно их запросу.

Специальный педагог использует методы:

- наблюдение для получения представления о познавательном, коммуникативном и игровом развитии в процессе свободной игры и/или взаимодействия ребенка с родителями и сотрудниками Службы;

- беседа с членами семьи о психофизическом развитии ребенка и условиях воспитания и развития ребенка в повседневной жизни семьи;

- педагогический скрининг сенсорных систем (при необходимости)

Функции педагога-психолога:

1. Ведет наблюдение за взаимодействием между ребенком и членами семьи во время встречи.

2. Собирает информацию о социально-эмоциональном развитии ребенка.

3. Собирает информацию о наличии факторов риска и защитных факторов, связанных с различными областями жизни ребенка и его ближайшего окружения (средовые, психосоциальные факторы, особенности отношений)

4. Принимает участие в командном обсуждении результатов наблюдения и предоставлении родителям информации согласно их запросу.

Педагог-психолог использует методы:

- наблюдение для получения представления о социально-эмоциональном развитии ребенка в процессе свободной игры и/или взаимодействия ребенка с родителями и сотрудниками Службы;

- беседа с членами семьи о социально-эмоциональном развитии ребенка и социально-эмоциональных условиях воспитания и развития ребенка в повседневной жизни семьи.

Функции врача:

1. Выясняет факторы медицинского риска за весь период развития ребенка.

2. Оценивает состояние, неврологический статус ребенка.

3. Оценивает соотношение социального и медицинского риска отставания в развитии ребенка.

4. Взаимодействует со специалистом по движению в определении особенностей двигательного развития ребенка.

5. Принимает участие в командном обсуждении результатов наблюдения и предоставляет родителям информацию согласно их запросу.

Врач использует методы:

- изучение медицинских документов (медицинская карта, заключения, выписки и пр.);

- беседа с членами семьи о состоянии здоровья и физическом развитии ребенка;

- наблюдение за ребенком для выявления особенностей развития и поведения.

Функции социального педагога:

1. Проясняет жизненные условия семьи.

2. Оценивает потребности семьи в социальной помощи.

3. Информирует семью при необходимости по вопросам социальных прав и гарантий.

4. Принимает участие в командном обсуждении результатов наблюдения и предоставляет родителям информацию согласно их запросу.

Социальный педагог использует методы:

- беседа с членами семьи.

3 этап МК - предоставление обратной связи родителям и обсуждение возможных форм взаимодействия

Примерно за 15-20 минут до завершения консультации все специалисты формулируют обратную связь и рекомендации в соответствии с запросом семьи.

Каждому специалисту ведущий **предоставляет возможность высказаться**, чтобы затем подвести итог встрече.

Сообщение специалиста условно можно разделить на две части. Сначала он рассказывает, поясняет родителям, что он увидел в процессе наблюдения за ребенком, что он услышал от членов семьи. Затем специалист дает более подробную информацию по запросу семьи (если запрос, так или иначе, относился к области компетентности специалиста) и рекомендации. Рекомендации могут содержать сведения о том, что может делать семья для ребенка в актуальное время («здесь и сейчас»). Специалист высказывает свое предположение о целесообразности зачисления ребенка в раннюю помощь. Приведем пример формулировки обратной связи на конкретном примере.

Пример 1. Случай с Вовой: Возраст мальчика: 12 месяцев, Синдром Дауна. На МК с мальчиком присутствовали мама и папа, учитель-дефектолог, педагог-психолог, специалист по движению, социальный педагог.

Запрос мамы:

«Я много читаю и понимаю, что с такими детками нужно заниматься. Но я не хочу уходить в фанатизм, когда из нормального детства делается какая-то мания…»

«Я наоборот хочу, чтобы ребенок мог общаться с другими детками, видеть, как другие дети себя ведут. Это, я так понимаю, групповые занятия».

«Потом я понимаю, что не обладаю знаниями, какие еще игры существуют, которые могли бы подтолкнуть его к дальнейшему развитию».

Из наблюдений за мальчиком: свободно исследует окружение, вкладывает и вынимает предметы из корзины, ползает по-пластунски, встает на четвереньки, свободно сидит и может играть в этой позе. Привлекает внимание мамы намеренными действиями –подползает, протягивает руки к маме. Мальчик демонстрирует способность к разделению внимания со взрослым, протягивая маме предмет, смотря на нее и вокализируя.

Из наблюдений за взаимодействием в паре: мама и Вова получают удовольствие от взаимодействия. У мальчика есть эмоциональная поддержка в те моменты, когда он в ней нуждается. Во время консультации мама может продолжать разговор со специалистами и удерживать во внимании своего сына, следовать за его инициативой.

Обратная связь от специалистов.

Педагог-психолог: «Я педагог-психолог. В ранней помощи психолог работает с родителями и семьей. Это никогда не является обязательным, это - возможность. …. Я могу быть полезной…. когда есть трудности, которые беспокоят, в связи с поведением ребенка. Иногда бывает так, что возникают сложности внутри семьи, иногда между братьями и сестрами. Иногда внутри есть свои собственные сомнения относительно происходящего, которые важно проговорить. …Если вы чувствуете, что нужно, то всегда можно договориться, встретиться и какие-то вещи, которые бывают важны – обсудить. Их может не быть сейчас, но они могут появиться. Иногда бывает, что есть сейчас, но потом не нужно».

Учитель-дефектолог: «Мальчик хорошо развивается благодаря опыту отношений с вами и той среде, которую вы создаете дома для его развития. Мы видим, что Вова активно перемещается в пространстве, устойчиво сидит, играет с двумя предметами, исследуя взаимосвязи между ними. Очень хочется поддержать ваше стремление «не делать из нормального детства манию», так как любому ребенку для развития нужно спокойная, предсказуемая среда, в которой он мог бы проявлять интерес и исследовать свои двигательные и познавательные возможности. То, что мы можем с вами делать на встречах – это как раз обсуждать те занятия, игры в домашней среде, которые будут помогать Вове развивать его способность исследовать новое, учиться, общаться с другим людьми. Так же у нас есть возможность включить вас в группу игрового и двигательного развития, где у Вовы будет возможность наблюдать за другими детьми, развивать свои социальные и коммуникативные навыки, а также, в специально созданном пространстве, – тренироваться в освоении новых двигательных навыков».

Инструктор по АФК: «Если мы будем опираться на нормы двигательного развития для детей с синдромом Дауна, то Вова развивается очень хорошо. Безусловно, нужно поддерживать дальнейшее развитие двигательных навыков мальчика и подробнее об этом мы можем поговорить на наших встречах».

Маме было предложено долгосрочное сопровождение в СРП.

Пример 2. Маша. Возраст 13 месяцев.

В СРП семье посоветовал обратиться за консультацией специалист по двигательному развитию, который занимался с девочкой дома. Специалист

обратил внимание на то, что ребенок не использует указательного жеста, не подражает звукам и движениям. Девочка не садилась и не ползала до 7 месяцев, наблюдалась у нескольких неврологов, которые отмечали, что неврологических проблем нет.

Запрос семьи. Родителям было важно узнать, есть ли у дочки особенности развития, и получить рекомендации как способствовать ее развитию.

На МК присутствовали мама и папа с девочкой, учитель-дефектолог, педагог-психолог, специалист по движению, социальный педагог.

Ниже представлено структурированные данные по результатам МК, с использованием алгоритма описания информации по DC:0-5 (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 12).

Культуральные аспекты семьи. Возраст матери – 42 года, отца – 48 лет, родители русские, имеют высшее образование, оба родителя единственные дети в своих семьях. В воспитании девочки участвовала бабушка, есть няня, но большее время девочка проводит с родителями. Маша младшая из трех детей. Родители обращались за помощью к специалистам (врачам, психологам, педагогам).

Условия и факторы физического здоровья ребенка. Во время беременности у мамы был диагностирован гестационный сахарный диабет, она получала лечение. Ребенок родился в результате планового кесарева сечения в 38 недель, рост 53см, вес 3 кг 600 гр. После родов мама и девочка чувствовали себя хорошо. По результатам аудиометрии в роддоме, слух – норма. Беспокойство у мамы возникло только в 7 месяцев, когда Маша не начала ползать и садиться. Семья обращалась за консультациями к неврологам, с их стороны нарушений у ребенка не выявлено. По оценке двигательного терапевта, направившего семью на консультацию в СРП, на момент обращения моторные навыки Маши не соответствовали возрастной норме.

Психосоциальные стрессоры в жизни ребенка и семьи. К стрессорам были отнесены следующие факторы: тревожное состояние обоих родителей; трудности в регуляции своего эмоционального состояния и эмоционального состояния ребенка; сложности родителей в распознавании потребностей девочки.

Компетенции ребенка. Коммуникация и взаимодействие. Со слов мамы «Маша любит компании и никого не боится», эмоционально не реагирует на приход/уход мамы и на незнакомых людей. На консультации девочка выражала мало эмоций. Маша не использовала жесты (например, жест «дай», «на ручки», указательный жест). Мама поделилась, что ей приходится догадываться о том, что Маша хочет. Девочка может прослеживать направление взгляда мамы и указательный жест, но сама указательный жест не использует. Нет звукоподражаний. Во время консультации Маша подолгу смотрела на взрослых, но вовлечь ее в диалог, или вызвать эмоции в ответ на какие-либо действия не получалось. К концу встречи единственное, что заинтересовало и доставило ей удовольствие – игра в «Ку-ку» с платочком. Маша сдергивала платочек с лица взрослого и смеялась. Мама отметила, что она недавно научилась играть в эту игру.

Игра и манипулирование. Со слов мамы дома Маша играет с бизибордом («…ей нравятся резинки с бусинками»). На консультации она манипулировала отдельными предметами – брала рядом лежащие игрушки, тянула их в рот, отбрасывала в сторону.

Навыки ухода за собой. Девочка была на грудном вскармливании, но к моменту МК кормление грудью осталось только на ночь. В течение дня Маша ест разнообразную пищу (пюрированную и небольшие мягкие кусочки). Из чашки не пьет.

Особенности двигательного развития. Девочка сидит на полу, выпрямив ноги; из позы сидя переходит в позу на четвереньки и обратно; стоя на четвереньках, раскачивается, встает у опоры и не очень устойчиво стоит. По словам родителей, девочку трудно увлечь ползти за чем-либо, она предпочитает передвигаться перекатами.

Контекст отношений ребенка и близкого взрослого. На МК мама выглядела обессиленной; при этом она достаточно открыто говорила про себя, свои беспокойства, опыт общения с врачами. На протяжении консультации мама мало обращалась к дочери. На встрече стало понятно, что обоим родителям сложно считывать сигналы о физическом и эмоциональном состоянии девочки, например, усталость и отказ. Перечисленные выше характеристики были отнесены к факторам риска, оказывающим влияние на социально-эмоциональное развитие Маши. Кроме того, требуется дополнительная оценка отношений ребенка и матери с помощью диагностических методов (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 12).

Области развития: эмоционального; коммуникации, когнитивного также требуют дополнительной углубленной диагностики. По результатам наблюдения на МК отмечается отставание от возрастных норм по всем областям развития.

Данные, полученные в ходе МК, позволили выделить ряд защитных факторов. К ним относятся способность родителей удовлетворять базовые потребности ребенка в питании, гигиене, одежде, медицинском обслуживании, обеспечивать его физическую безопасность. Не вызывают беспокойство способы разрешения родителями конфликтов, их коммуникация. Вместе с тем в области взаимодействия родителей были выделены характеристики, которые можно отнести к факторам риска. Так, отмечаются несогласованность в действиях родительской пары и их напряжение в вопросах регуляции ребенка. В соответствии с алгоритмом, предложенным ДС:0-5, специалистами СРП было выдвинуто предположение о том, что уровень отношений в паре взрослый ребенок может быть оценен как «от находящихся в зоне риска до нарушенных». Еще одним фактором риска являются сложности со стороны соматического здоровья и сенсорного восприятия девочки. Таким образом, причинами особенностей развития Маши могут являться как биологические, так и социальные факторы.

Обратная связь от специалистов семье по результатам междисциплинарной консультации: «Мы видим, что Маша интересуется другим людьми; проявляет интерес к новым предметам и игрушкам; девочка постепенно осваивает вертикальное положение: сидит, сама встает у опоры, может передвигаться на четвереньках. Чтобы ответить подробно на ваш вопрос о

развитии, нам потребуется еще две встречи, на которых мы проведем более подробную диагностику познавательного, коммуникативного и социально-эмоционального развития и обсудим полученные результаты».

После предоставления обратной связи на МК ведущий называет родителям наиболее подходящее в конкретном случае направление для дальнейшего взаимодействия. Это может быть:

а) прекращение взаимодействия, если родители уверены, что их запрос полностью удовлетворен, им стало все понятно, и они знают, как дальше поступать. Ведущий подчеркивает, что в случае возникновения новых вопросов, трудностей, всегда можно вновь обратиться в СРП. Как правило, такой вариант возможен, если у родителей была обеспокоенность в связи с возрастными особенностями развития ребенка. Например: еще не пользуется горшком; отбирает игрушки у других детей; неправильно произносит отдельные звуки и т.п. Такие трудности при отсутствии более серьезных проблем, свидетельствуют о нормотипичности развития ребенка и ранняя помощь не требуется.

Бывают такие обстоятельства в жизни семьи, когда ранняя помощь необходима, но семья не может ею воспользоваться в существующей ситуации. Например, семья переезжает в другой город. В этом случае специалисты СРП помогают семье в поиске другой возможности получения помощи;

б) предложение встретиться еще раз, если у родителей остались еще вопросы по каким-то конкретным проблемам. Ведущий определяет, кто из специалистов понадобится для следующей встречи и предлагает после завершения общей работы договориться со специалистом (ами) о дате, времени и форме консультации. Такой вариант возможен и при обстоятельствах, которые описаны в варианте «а»;

в) предложение о включении ребенка и семьи в программу ранней помощи для краткосрочного сопровождения (8-10 встреч). Такое сопровождение предлагается: если специалисты считают такую длительность достаточной; если у семьи или у службы на данный момент есть ограничения для организации долгосрочного взаимодействия; если это случаи, описанные в вариантах «а» и «б». Родителей предупреждают, что сроки взаимодействия могут быть продлены, при изменении обстоятельств и появлении возможности для зачисления ребенка и семьи в долгосрочную программу;

г) предложение о включении ребенка и семьи в долгосрочную программу ранней помощи, т.к. ребенок и семья объективно нуждаются в получении ранней помощи.

В двух последних вариантах *(в и г)* родителей предупреждают, что для продолжения взаимодействия необходимо будет пройти оформление, для которого понадобится некоторое время для сбора требующихся документов. Также родители узнают, что для долгосрочного сопровождения при их непосредственном участии будет составляться Индивидуальная программа ранней помощи (ИПРП), а при краткосрочном сопровождении – индивидуальный план психолого-педагогического сопровождения (ИППС).

4 этап МК - завершение междисциплинарной консультации

Цель данного этапа – взаимообмен информацией о дальнейшем взаимодействии.

Ведущий объявляет присутствующим, что пришло время завершать встречу. Интересуется у родителей, была ли полезной/ информативной для них встреча. Называет родителям специалиста, который будет поддерживать с ними

связь, независимо от варианта предложенного взаимодействия. Специалист провожает семью, предоставляет данные для контакта. Возможно, это будет тот же специалист, который брал интервью, встречал семью. Рациональным является назначение специалиста, который больше других осведомлен в вопросах, волнующих родителей.

Описание основного раздела (взаимодействие специалистов с семьей и ребенком) показывает реализацию следующих принципов: 1п.- семейно-центрированности и партнерства, 2п. - междисциплинарной командной работы, 6п.- индивидуальности, 7п. - научной обоснованности и дифференцированности, 8п. - ориентированности на формирование у ребенка и его семьи основных жизненных компетенций, применимых в их повседневной жизни и 9п.- этичности.

Деятельность междисциплинарной команды на I этапе фиксируется в ряде документов (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 6).

Вышеизложенное описание первичной МК предполагает реализацию в очном формате. В связи с имеющимися в мировом масштабе прецедентами «локдауна» на очные форматы работы, и прочими ограничениями службам ранней помощи **необходимо осваивать технологии дистанционного проведения МК.** Процедура первичных дистанционных консультаций была разработана и апробирована в ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования» (ИКПРАО) в лаборатории комплексных исследований в области ранней помощи и подробно представлена в методических рекомендациях Одиноковой Г.Ю. и Павловой А.В. (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 13).

ЧАСТЬ II. II ЭТАП ОКАЗАНИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ В СЛУЖБАХ РАННЕЙ ПОМОЩИ СИСТЕМЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВХОЖДЕНИЕ РЕБЕНКА И СЕМЬИ В РАННЮЮ ПОМОЩЬ»

Ключевым словом, определяющим специфику ранней помощи на данном этапе, является слово **«вхождение»**.

Цель данного этапа - организация системного взаимодействия междисциплинарной команды СРП с семьей и ребенком на основе доверия и партнерства.

Результатом второго этапа является разработка рамочного варианта долгосрочной индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП) или краткосрочного индивидуального плана психолого-педагогического сопровождения (ИППС), которые составляются с учетом:

- полученных на МК сведений о ребенке и семье;
- выявленных ожиданий и потребностей родителей;
- дополнительных обследований ребенка, если таковые были проведены;
- другой дополнительной информации, предоставленной родителями по своему усмотрению.

II.1. Разработка стратегии и содержания работы с семьей и ребенком по результатам первичной МК

При завершении МК семье может быть рекомендована ранняя помощь в рамках реализации долгосрочной индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП) или краткосрочного индивидуального плана психолого-педагогического сопровождения (ИППС).

Выбор стратегии и определение содержания работы междисциплинарной команды с ребенком и семьей требует анализа различных факторов и является важным компонентом оказания ранней помощи. Описание выработанной стратегии и содержания в документах (ИПРП, ИППС) дает возможность команде показать родителям, какой будет помощь со стороны команды, кто и как ее будет осуществлять, как будут учитываться запрос, ожидания и потребности родителей и ребенка.

Для включения семьи и ребенка в ИПРП на базе СРП в системе дошкольного образования необходимо официальное зачисление ребенка в организацию. Назначенный куратор помогает родителям в прохождении обязательных для этого процедур. В период оформления в СРП куратор играет важную роль в установлении доверительных и партнерских отношений с семьей. Процесс оформления документов занимает некоторое время. В этот период куратор должен поддерживать контакт с семьей: откликаться на возникающие вопросы или затруднения. При необходимости, в ряде случаев, начинать поддерживающую работу с семьей и ребенком еще в процессе оформления документов. Примером такой необходимости может быть ситуация, когда семья,

обратившаяся в СРП, находится в больнице. Параллельно процессу оформления семья может проходить дополнительные обследования.

Пример. В СРП обратилась семья с ребенком 1,5 лет по поводу особенностей поведения ребенка. Из наблюдений на МК: «Ребенок не всегда понимает обращенную речь, просьбы. В общении использует указательный жест. Если взрослый не понимает, берет за руку и показывает, что ему нужно. В речи звукоподражательные слова («ав-ав», которое звучит как «а-а», мяу – «пау»). Часто сердится, когда его не понимают. Со слов мамы, по каким-то причинам в роддоме не был проведен скрининг по слуху. Ребенок страдает частыми насморками и отитами. На МК ребенок был с сильным насморком. Исследовательская и игровая деятельность соответствует возрастным показателям для данного возраста. При контакте со взрослым смотрит в лицо. Просьбу «дай мне» … (название игрушки) понимает хорошо, если используются жесты «дай» и указательный. Скрининговые процедуры на проверку слуха показали неустойчивые реакции: реакция, то есть, то отсутствует. Родителям было рекомендовано пройти аудиологическое обследование после того, как у ребенка будет вылечен насморк. Куратор предоставил семье информацию, где можно получить ЛОР-помощь и объективное аудиологическое тестирование.

Одновременно с процедурой зачисления ребенка в СРП куратор проводит работу по выявлению ожиданий и потребностей семьи от ранней помощи. Для этого родителям предлагается заполнить опросник соответствующего содержания (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 7.). Полученные в опроснике данные в дальнейшем будут учитываться при разработке ИПРП или ИППС.

II.1.1. Определение ожиданий и потребностей родителей от ранней помощи

Проведение работы по определению ожиданий и потребностей родителей от СРП является *обязательным компонентом «вхождения»* семьи в совместное взаимодействие при реализации долгосрочной программы сопровождения. Поэтому заполнение опросника включено отдельным разделом в бланк ИПРП.

Рекомендуемый опросник (ПРИЛОЖЕНИЕ 7) позволяет решить ряд важных задач:

1. Прояснить индивидуальные потребности семьи и ребенка.
2. Предоставить родителям информацию о возможностях СРП. Родители, заполняя опросник, знакомятся с возможными вариантами поддержки в СРП; могут выбрать наиболее значимые для них аспекты работы и разные формы взаимодействия со специалистами.
3. Содействовать принятию родителями на себя роли активного партнера. Заполнение опросника предполагает обращение к размышлениям родителей о своих потребностях и ожиданиях. Этому способствуют формулировки, данные в опроснике от первого лица: «я ожидаю», «мое взаимодействие с ребенком» и т.п. При выборе ответа («да», «нет», «затрудняюсь

ответить») родителям необходимо подумать, что для них и ребенка в настоящий момент наиболее важно и значимо.

4. Получить необходимые сведения для составления индивидуальных планов работы специалистов. Для этого специалист, присутствующий и помогающий при заполнении опросника, задает родителю дополнительные вопросы по тем пунктам, на которые был дан положительный ответ. Например, в разделе «Мое взаимодействие с ребенком», родитель ответил «Да» в пункте «я бы хотела научиться понимать своего ребенка (его потребности, его возможности) в повседневной жизни». Специалист просит уточнить, какие ситуации в повседневной жизни вызывают наибольшие затруднения; как ребенок сообщает окружающим о своих потребностях или желаниях; как окружающие ребенка взрослые понимают, что ребенку нужно или хочется. При совместном обсуждении должны быть определены конкретные задачи и содержание взаимодействия специалистов и родителей с ребенком по данному запросу. Такое обсуждение способствует развитию диалога с семьей и поддерживает формирование партнерских отношений.

Важно, чтобы специалист при совместном обсуждении, обязательно пояснил взрослому, что при дальнейших встречах специалисты совместно с родителем будут искать способы, позволяющие улучшить различные аспекты взаимодействия родителя с ребенком в каждой конкретной повседневной ситуации. Выбор способов, методов и приемов будет соотноситься с индивидуальными потребностями ребенка и родителя.

5. Отслеживать происходящие изменения в потребностях и ожиданиях взрослых на всех этапах реализации ИПРП. Например, впервые заполняя опросник, мама выбрала ответ «нет» в разделе «Участие семьи» пункт «я бы хотела, чтобы психологическая помощь и поддержка при необходимости оказывалась другим членам семьи (другие дети, старшее поколение)». При повторном заполнении опросника, мама выбрала ответ «ДА» и пояснила, что ей стало понятно, как важно в семье действовать сообща. Поэтому в дальнейшем ей бы хотелось, чтобы все члены семьи получали помощь от педагога-психолога. Соответственно, в ИПРП вносятся соответствующие изменения.

6. Сформировать основу для проведения оценки качества ранней помощи с учетом удовлетворенности родительских ожиданий и потребностей. Сравнение родительских ответов позволяет собрать информацию об удовлетворенности семьи результатами ранней помощи и определить необходимость совершенствования практической деятельности СРП.

Опросник «ОЖИДАНИЯ И ПОТРЕБНОСТИ» состоит из нескольких разделов. Раздел «Общая информация» содержит утверждения, которые могут помочь родителям определиться, в каких сферах они могут получать раннюю помощь. Следующий раздел «Взаимодействие со специалистами и реализация программы помощи ребенку и семье» включает утверждения, характеризующие отношения родителей и специалистов, участие родителей при взаимодействии специалистов с ребенком, а также организацию взаимодействия специалистов с семьей. Третий раздел «Участие семьи» включает психологические аспекты сопровождения семьи. В разделе «Мое взаимодействие с ребенком» содержатся

утверждения, отражающие повседневную жизнь семьи, в которой всегда есть место общению, повседневным делам, игровому взаимодействию. С помощью раздела «Социальные связи» специалисты могут понять состояние семьи относительно их готовности общаться с другими родителями, посещать в СРП лекции, тренинги, встречи, посвященные разным темам, связанными с особыми потребностями ребенка. Раздел «Социальные услуги» дает специалистам представление об информированности родителей в плане получения социальных услуг.

Родители отвечают «Да», или «Нет», или «Затрудняюсь ответить». Первое заполнение опросника проводится при совместном обсуждении специалиста и родителя (лей) (законных представителей). Для этого необходимо выделить специальное время и создать комфортные условия: родителя и специалиста ничего не должно отвлекать от этого процесса; заполнение должно проходить без спешки (потребуется примерно 1 час). Куратор, участвующий при заполнении опросника, обязан давать исчерпывающие ответы на родительские вопросы. Совместное обсуждение того или иного пункта позволит в дальнейшем определить содержание работы специалистов при реализации ИПРП.

Обращение к опроснику родительских ожиданий и потребностей рекомендуется проводить регулярно с периодичностью не менее 1-го раза в год. При повторных заполнениях, присутствие специалиста не обязательно. Родители

могут заполнить его дома. **Обязанность куратора** – обсудить результаты заполнения, донести информацию междисциплинарной команде и внести соответствующие коррективы в ИПРП.

II.1.2. Технология проведения психолого-педагогического консилиума службы ранней помощи (ППк СРП)

Впервые стратегия работы с ребенком и семьей обсуждается междисциплинарной командой на психолого-педагогическом консилиуме (ППк СРП), который проводится сразу после МК или в ближайшие сроки, установленные порядком деятельности СРП.

Цель ППк СРП – формирование у междисциплинарной команды консолидированного представления о ребенке и семье для определения организационно-методических условий психолого-педагогического сопровождения ребенка и семьи и примерного содержания ранней помощи.

Примерные варианты ведения ППк СРП

1 вариант. Семья обратилась в СРП по рекомендации и направлению из других организаций. При этом в направлении имеется заключение о присвоении ребенку и семье статуса нуждающихся в ранней помощи с описанием имеющихся у ребенка проблем развития. При наличии таких документов все специалисты знакомятся с ними, и дополняют имеющиеся сведения той информацией, которая была получена во время междисциплинарной консультации. Далее ход консилиума продолжается в соответствии с вариантом 2.

2 вариант. У семьи нет направления. Источником информации о ребенке и семье является исключительно прошедшая первичная междисциплинарная консультация.

Сначала заполняются бланки МК. Каждый специалист описывает увиденное и услышанное в соответствии со своей специализацией. Примеры бланков для каждого специалиста даны в ПРИЛОЖЕНИИ 8. Распределение между специалистами получаемой информации отражено в таблице 5.

Таблица 5.

Распределение между специалистами полученной на МК информации о ребенке и семье

№	*Вид информации*	*Кто описывает*
1.	Дата и время междисциплинарной консультации.	Все специалисты
2.	ФИО ребенка и сопровождающих взрослых.	Все специалисты
3.	Дата рождения ребенка и возраст в день проведения междисциплинарной консультации.	Все специалисты
4.	Причина обращения. Первичный запрос.	Все специалисты
5.	Состояния эмоционального и поведенческого благополучия ребенка во взаимоотношениях с близким взрослым и в контексте расширенного социального окружения.	Педагог-психолог
6.	Способность к обучению: способность ребенка учиться, применять полученные знания, решать проблемы и принимать решения. Родительские стратегии обучения.	Учитель-дефектолог/ Учитель-логопед
7.	Способности ребенка и семьи к коммуникации и используемые средства коммуникации.	Учитель-дефектолог Учитель-логопед
8.	Способности ребенка к мобильности. Родительское участие в мобильности ребенка.	Специалист по двигательному развитию
9.	Участие ребенка в повседневных жизненных ситуациях.	Все специалисты
10	Родительские стратегии в общении и взаимодействии с ребенком.	Все специалисты
11.	Способность ребенка и родителей к установлению, поддержанию и прекращению межличностных взаимодействий и взаимоотношений.	Учитель-дефектолог Учитель-логопед Педагог-психолог
12.	Оценка игровой активности ребенка и родительское участие в играх.	Учитель-дефектолог Учитель-логопед
13.	Влияния состояния здоровья ребенка на его активность и вовлеченность в повседневные жизненные ситуации. Отношение родителей к состоянию здоровья ребенка.	Врач Учитель-дефектолог Педагог-психолог специалист по двигательному развитию
14.	Среда жизнедеятельности ребенка и его семьи, в том числе психосоциальные семейные и средовые стресс-факторы, язык общения в семье.	Педагог-психолог Социальный педагог

15.	Заключение о необходимости / об отсутствии необходимости присвоения ребенку и семье статуса нуждающихся в получении ранней помощи.	Все специалисты
16.	Рекомендации и предложения.	Все специалисты

После заполнения бланков каждый специалист:

а) знакомит участников консилиума с информацией, отраженной в бланке с дополнением теми сведениями, которые он считает значимыми для дальнейшей работы с семьей;

б) формулирует гипотезы о том, что могло и может повлиять на состояние, поведение и особенности развития ребенка;

в) высказывает свое мнение о том, каковы могут быть цель и задачи ИПРП / ИППС;

г) сообщает, как он видит свое участие в сопровождении ребенка и семьи.

После сообщений специалистов, участвовавших в МК, **следует обсуждение.** Команде необходимо убедиться, что предложенный семье во время междисциплинарной консультации вариант дальнейшего взаимодействия был правильным, либо надо вносить коррективы. В итоге принимается *окончательное решение* о включении или невключении ребенка в раннюю помощь, о длительности сопровождения семьи (долгосрочное или краткосрочное сопровождение), назначается куратор (ведущий специалист) семьи, определяется роль каждого специалиста в сопровождении семьи, даются взаимные рекомендации.

Приведем пример конкретного случая обсуждения, построения гипотез и определения направлений и содержания ИПРП/ИППС.

Пример. На междисциплинарную консультацию пришла семья – папа, мама и мальчик в возрасте 9 месяцев. В телефонном интервью мама сообщила, что у них есть потребность в развивающих занятиях для ребенка в связи с наличием диагноза синдром Дауна. На МК, при уточнении запроса семьи, мама сообщила о том, что они с мужем хотели бы, чтобы дефектолог службы научил ребенка читать. Родители узнали о методике глобального чтения из общения с другими семьями в специализированном центре, который они с ребенком посещают. Они связывают навыки глобального чтения с последующей возможностью обучаться в массовой школе. На консультации специалистами была собрана информация, позволяющая уточнить особенности развития мальчика в двигательной, коммуникативной и познавательной областях, а также были заданы вопросы, связанные с кормлением, сном, игрой. Родители отвечали на все вопросы специалистов, но их ответы зачастую были формальными. В целом, контакт с родителями складывался с большим напряжением. Из наблюдений специалистов: родители довольно требовательны к ребенку, ориентированы на интенсивное обучение; чтение и связанное с ними развитие речи считают приоритетными направлениями. Считывание сигналов ребенка сопряжено с рядом затруднений, отказы мальчика не принимаются, комментируются родителями: «он просто ленится». Неудачи мальчика вызывают родительский гнев: для регуляции поведения могут использоваться

насильственные действия. Во время МК не раз поднимались темы «неполноценности», стыда и разочарования.

Гипотеза. Есть признаки затруднений в области адаптивного функционирования родителей по отношению к ребенку; предположительно, они могут быть связаны с трудностями принятия нарушений мальчика, а также рядом обстоятельств, которые требуют дополнительного исследования.

На заключительном этапе МК семье было предложено провести дополнительную диагностическую встречу с участием двух специалистов – учителя-дефектолога и педагога-психолога. Цели встречи: улучшить контакт с родителями, более глубоко оценить существующие в окружении ребенка факторы риска, поддержать потребность семьи в нахождении оптимального маршрута обучения и воспитания своего сына.

После дополнительной диагностической встречи появилась важная информация от родителей. Из рассказа о жизненной ситуации стало известно, что бабушка со стороны матери не принимает внука. Она говорит, что в «их семье все были с высшим образованием» и считает, что «дочь совершила ошибку, не отказавшись от ребенка в роддоме».

Полученная информация и наблюдения позволили внести дополнения в гипотезу, а именно: интенсивное желание родителей научить сына читать может быть обусловлено «внутренним спором» с бабушкой. Бабушка озвучивает принятые в семье негласные правила, в то время как родители, пытаясь защищать сына, находятся в ситуации «доказывания», что их ребенок «умный» и способен учиться в обычной школе с другими детьми. Поэтому любое обращение специалиста к вопросу поддержки развития ребенка, по мнению мамы, подчеркивает, что он «не способен», отстает от сверстников.

Заключение ППк СРП: Ребенку и семье рекомендовано сопровождение в рамках долгосрочной ИПРП. Направления работы: 1) содействие социально-эмоциональному благополучию и адаптации семьи к потребностям ребенка (психологическое консультирование членов семьи, консультирование семьи по социальным вопросам и созданию комфортных для взрослых и ребенка домашних условий, и т.д.); 2) содействие социально-эмоциональному благополучию ребенка в контексте взаимодействия с близким ухаживающими взрослым и расширенным окружением. 3) поддержка познавательного и коммуникативного развития.

Содержание работы:

- Обсуждение собственных эмоциональных и поведенческих реакций родителей и их влияние на развитие, эмоциональное состояние и поведение ребенка.
- Обсуждение с родителями способов реагирования на сигналы и потребности ребенка.
- Направленность на разрешение эмоциональных трудностей родителей, влияющих на развитие ребенка.
- Оказание помощи родителям в обнаружении собственных эмоциональных и поведенческих особенностей, негативно влияющих на отношения с ребенком и выполнение родительских функций.
- Наблюдение вместе с родителями за эмоциональными реакциями,

действиями, интересами мальчика.

- Обсуждение способностей ребенка в различных областях развития и тех потребностей, которые нуждаются в поддержке со стороны взрослых.

По результатам ППк СРП назначенный куратор семьи оформляет бланк ИПРП/ИППС (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 9). ИПРП и ИППС являются документами, отражающими стратегию и содержание работы междисциплинарной команды с ребенком и семьей.

Все вышесказанное свидетельствует о реализации принципов междисциплинарной командной работы (2 п.) и принципа открытости (5 п.)

II. 1.3 Разработка и оформление индивидуальной программы ранней помощи / индивидуального плана психолого-педагогического сопровождения (ИПРП/ИППС)

ИПРП/ИППС – это обязательный документ, в котором отражаются все ключевые аспекты оказания долгосрочной (от одного года и более) или краткосрочной (8-10 встреч) ранней помощи ребенку и семье в СРП.

Цель ИПРП/ИППС - определение организационных условий и содержания психолого-педагогического сопровождения ребенка и семьи в ранней помощи для нормализации жизни ребенка и семьи.

С учетом цели в содержание ИПРП/ИППС необходимо включать такие организационные условия и направления работы, которые будут:

- способствовать психическому и физическому развитию ребенка;
- способствовать позитивному взаимодействию ребенка с родителями и другими членами семьи;
- способствовать формированию и развитию у ребенка и его семьи компетенций, необходимых в их повседневной жизни;
- повышать родительскую компетентность семьи и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц;
- содействовать включению ребенка в среду сверстников и интеграции его и семьи в общество.

Реализация ИПРП/ИППС должна обеспечивать достижение таких результатов, как:

- профилактика нарушений развития и психического здоровья, формирования или утяжеление детской инвалидности;
- удовлетворенность семьи результатами реализации ИПРП/ИППС.

ИПРП/ИППС – это документ, в который могут вноситься изменения и дополнения, в зависимости от изменяющихся потребностей семьи, происходящих изменений в развитии и состоянии ребенка. Все это выявляется в процессе непосредственной практической работы специалистов с ребенком и семьей. ИПРП/ИППС, сформированные по результатам первичной МК, носят рамочный характер. Учитывая, что в системе образования работа специалистов во многом

«привязана» к срокам учебного, а не календарного года, целесообразно пересматривать ИПРП/ИППС в начале учебного года, в середине – в январе после новогодних праздников и в конце учебного года. При возникновении необходимости пересмотр программы может происходить в текущий период времени, но не превышать 6-месячный срок от момента предыдущего обращения к ИПРП/ИППС. Например, в начале работы у мамы не было потребности в психологической поддержке. Через два месяца мама начала говорить, что ей нужна помощь семьи в уходе за ребенком, но она не знает, как поменять сложившуюся в семье ситуацию. Соответственно, команде необходимо принять решение о включении в работу с семьей педагога-психолога и определить форму, место, время встреч.

Изменения в ИПРП/ИППС вносятся на основе коллегиального решения ППк СРП. Соответственно, в графике работы междисциплинарной команды должно быть специально *отведенное время для анализа реализации ИПРП/ИППС.* ИПРП/ИППС оформляются в 2-х экземплярах – один для родителей, другой - для СРП.

В ИПРП/ИППС должны быть следующие данные:

1. Даты разработки ИПРП/ИППС и внесения корректив с указанием причин внесения изменений.

2. Сведения о ребенке: ФИО, дата рождения, возраст на момент включения в ИПРП/ИППС.

3. Сведения о родителях или лицах, непосредственно ухаживающих за ребенком: ФИО, контактные данные семьи.

4. Сведения о кураторе (ведущем специалисте): ФИО, должность, контактные данные.

5. Специалисты, включенные в ИПРП/ИППС для ее реализации: ФИО, должность, контактные данные.

6. Организационные формы взаимодействия специалистов с ребенком и семьей.

7. Длительность и регулярность оказания ранней помощи.

8. Направления и содержание работы с ребенком и семьей.

9. Подписи родителей/законных представителей, куратора (ведущего специалиста), руководителя СРП.

10. Маршрут ребенка и семьи после завершения ИПРП (Сведения об организации, куда ребенок зачислен после завершения пребывания в СРП).

Разрабатываемая индивидуальная программа или индивидуальный план ранней помощи рекомендуется оформлять в бланк определенного образца (ПРИЛОЖЕНИЕ 9). Бланк удобен для заполнения и использования, позволяет вносить изменения и дополнения.

На основе ИПРП/ИППС специалисты междисциплинарной команды, включенные в ее (его) разработку и реализацию, дополнительно разрабатывают и реализуют свои *индивидуальные планы работы специалистов* с ребенком и семьей. Детализация работы специалистов междисциплинарной команды по

выбранным мероприятиям и направлениям работы фиксируется в отдельных приложениях к ИПРП/ИППС, формы которых, могут быть вариативны, в зависимости от организационных условий конкретной Службы ранней помощи. Работа по индивидуальным планам специалистов относится к третьему этапу оказания ранней помощи «Реализация ИПРП/ИППС».

ЧАСТЬ III. III ЭТАП ОКАЗАНИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ В СЛУЖБАХ РАННЕЙ ПОМОЩИ СИСТЕМЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «РЕАЛИЗАЦИЯ ИПРП/ ИППС»

На третьем этапе оказания ранней помощи проводится регулярная практическая работа специалистов с ребенком и семьей. Деятельность специалистов на данном этапе имеет как общие, так и особенные характеристики.

III.1. Деятельность специалистов междисциплинарной команды на этапе реализации ИПРП/ИППС

При реализации ИПРП и ИППС необходимо учитывать, что только благодаря объединению опыта и знаний всех специалистов команды и членов семьи возможно достижение максимального положительного результата.

Независимо от длительности программы, **необходимо помнить следующее:**

- не только ребенок, но и родители являются субъектами ранней помощи;
- каждая встреча семьи со специалистами - это часть жизни и важного опыта для всей семьи;
- встреча со специалистом(ами) – это пространство, в котором происходит исследование ребенком нового, получение опыта взаимодействия с другими взрослыми и детьми;
- специалисту(ам) необходимо уважать инициативу, спонтанность и интересы ребенка.

Независимо от специальности все члены междисциплинарной команды должны уметь наблюдать проявления/состояния ребенка и описывать в терминологии своих профессиональных парадигм. Например, играющий ребенок с нарушением слуха не реагирует, когда мама зовет его по имени на расстоянии 1 метра. Мама огорчается: «У него же сильные аппараты. Он должен меня слышать». Пояснения от учителя-дефектолога: «Прошло еще мало времени после слухопротезирования. Малыш слышит вас, но еще не соотносит звучание своего имени с собой. Он пока только может поворачиваться на ваш громкий голос, если не увлечен игрушкой». Психолог может обсудить с мамой, в каких ситуациях и почему ребенок может меньше откликаться, и как можно пробовать привлекать его внимание, когда он вовлечен в игру: «Расположиться на одном уровне, установить зрительный контакт, или прикоснуться к нему, погладить, взять за руку».

У специалистов должно быть общее системное видение на развитие ребенка от рождения до трех лет, с учетом особенностей онтогенеза. От этого зависит определение приоритетных задач работы каждого специалиста с ребенком и семьей.

Необходимым для каждого специалиста является умение определять защитные (протективные) факторы и факторы риска, влияющие на

функционирование семьи и проявления/состояния ребенка. Например: ребенок со значительным отставанием в психомоторном развитии воспитывается в нескольких культурах, родители и близкое мальчику окружение говорят на трех языках, протективный фактор – направленность всех близких на помощь ребенку. Соответственно, с родителями необходимо обсудить и прийти к общему решению, на каком/каких языке(ах) будут общаться с ребенком дома; какие условия необходимы, чтобы ребенок постепенно мог усвоить все три языка. Разработать стратегию выстраивания партнерских отношений со всеми членами большой семьи с учетом ее культуры, традиций и истории.

Каждый специалист должен уметь видеть приоритеты для нормализации жизни семьи и ребенка и уметь донести это до родителей.

Приведем пример сопровождения семьи с ребенком 2,5 лет со множественными нарушениями в развитии. Родители мальчика были убеждены, что если «поставить ребенка на ноги и научить ходить», то он «сразу заговорит» и «во всем догонит сверстников». Поэтому весь режим жизни ребенка и семьи зависел от расписания многочисленных реабилитационных мероприятий, которые, по словам самих родителей, «пока не дают ожидаемого положительного эффекта». Такой интенсивный ежедневный ритм жизни приводил к истощению ресурсов и родителей, и ребенка. Согласованная работа с семьей нескольких специалистов, ориентированных на одни и те же ценности, обладающих знаниями в области психического здоровья, признающих важность влияния отношений ребенка с близким взрослым и качества социального опыта на прогресс в развитии ребенка, позволил семье обратиться к ценностям бережного ухода за мальчиком. У родителей появилось большее понимание реальных трудностей сына, размышления о выборе таких способов помощи, которые способствуют не только качеству жизни мальчика, но и его эмоциональному благополучию. Результатом сопровождения стало изменение уклада жизни семьи, появилось пространство и для помощи ребенку, и для отдыха, и для встреч с друзьями, и для прогулок и путешествий, что давало возможность получать ребенку новый социальный опыт взаимодействия с другими взрослыми и детьми, получать новые впечатления.

Другой пример: сопровождение семьи с ребенком с синдромом Дауна в возрасте 12 месяцев. Родители хотят, чтобы ребенок начал говорить. При этом по наблюдениям психолога, родители испытывают большие трудности в общении с малышом: не внимательны к его сигналам, в их взаимодействии с ребенком достаточно много запретов, непредсказуемых для ребенка манипуляций. Ежедневные ситуации (кормление, купание) вызывают много трудностей, и являются источником стресса для всей семьи. Следуя запросу родителей на развитие речи, им предлагаются встречи с участием двух специалистов – учителя-дефектолога (использует технологии для вызывания речи, которые могут использоваться родителями дома) и педагога-психолога (помогает маме наблюдать, замечать, интерпретировать сигналы мальчика, эмоционально ему соприсутствовать, и адекватно возрасту ребенка и ситуации отвечать на его потребности).

Во время реализации III этапа оказания ранней помощи специалисты осуществляют разные виды профессиональной деятельности (таблица 6).

Таблица 6.

Деятельность специалистов междисциплинарной команды
на этапе реализации ИПРП/ИППС

№	Деятельность	Периодичность	Участники
1.	Оценочные процедуры, включая первичную углубленную диагностику и осуществление психолого-педагогического мониторинга развития ребенка для оценки эффективности используемых методов и форм работы	Не реже 1 раза в 6 месяцев	Специалисты междисциплинарной команды при участии родителей
2.	Составление ИПРП и ИППС обслуживания ребенка и семьи по результатам оценочных процедур и обсуждения с родителями, определение методов и форм работы в соответствии с возрастом и индивидуальными потребностями ребенка, особенностями функционирования семьи	ИПРП пересматривается и корректируются по мере необходимости, но не реже 1 раза в 6 месяцев. ИППС может быть пересмотрен по необходимости	Специалисты междисциплинарной команды при участии родителей
3.	Разработка содержания, подготовка и проведение регулярных встреч с ребенком и семьей с использованием одной или нескольких форм работы (индивидуальные занятия, домашние визиты, индивидуальные консультации групповая работа, дистанционное сопровождение)	В соответствии с составленным и согласованным с родителями расписанием	В зависимости от содержания - 1 или 2 специалиста при участии родителей. Участие родителей может быть как непосредственным, так и опосредованным, по предварительному согласованию
4.	Представление случаев на супервизию /интервизию	Согласно расписанию СРП	Представление случая специалистами, сопровождающими семью и обсуждение всеми участниками междисциплинарной команды
5.	Регулярное обсуждение хода реализации ИПРП/ИППС на ППк СРП	Согласно расписанию СРП	Специалисты междисциплинарной команды

6.	Ведение документации, принятой в СРП	Регулярно	Индивидуальное выполнение

Все вышесказанное показывает, как в практической деятельности реализуются принципы: междисциплинарной командной работы (2 п.), научной обоснованности, индивидуализации и дифференцированности (6 п.), единства развития, абилитации и коррекции (8п.), этичности и культуральной идентичности (9 п.), включенности в межсетевое и межведомственное взаимодействие (10 п.).

III.2. Проведение оценочных процедур

После совместного обсуждения и разработки стратегии взаимодействия с семьей, определения приоритетных направлений работы с ребенком и семьей проводится углубленная оценка по основным линиям развития. Все специалисты, назначенные ответственными, проводят углубленную оценку по каждому направлению, с учетом специфики своей специализации. Как правило, учитель-дефектолог/учитель-логопед с использованием различных диагностик оценивают развитие ребенка в познавательной, коммуникативной и речевой областях, самообслуживание и адаптивное поведение. Педагог-психолог оценивает особенности социально-эмоционального развития ребенка, его стратегии привязанности, особенности взаимодействия между ребенком и родителем, родительское психическое благополучие и пр. Инструктор по АФК (специалист по движению) проводит оценку основных двигательных навыков, их качества, моторную ловкость и т.п. Примерный перечень диагностических методов приведен в ПРИЛОЖЕНИИ 12.

Психолого-педагогическая оценка развития ребенка

Целью диагностики является сбор информации о ребенке и семье для:

- получения данных о психолого-педагогическом статусе ребенка;
- получения данных о состоянии, потребностях и ресурсах семьи;
- оценки эффективности ранней помощи.

В арсенале междисциплинарной команды должны быть методы не только для оценки уровня развития ребенка, но и различные диагностические материалы для родителей, позволяющие оценить реальное состояние ребенка и семьи, возможные их ресурсы, сильные стороны.

При выборе диагностических методов необходимо руководствоваться принципом научной обоснованности, индивидуализации и дифференцированности (6 п.), ориентированности на формирование у ребенка и его семьи основных жизненных компетенций, применимых в их повседневной жизни (7 п.). Получаемые в процессе диагностики результаты должны: помогать определять те области, которые требуют внимания специалистов; оценивать прогресс в развитии ребенка и изменения в жизни семьи и, с учетом полученных данных, корректировать ИПРП /ИПППС.

Обязательным условием является письменное получение согласия родителей на проведение оценочных процедур. Согласие можно получить при заполнении опросника «Ожидания и потребности» (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 7). Например, мама при заполнении опросника поставила знак «+» в строке «я бы хотела получать информацию об особенностях развития моего ребенка» или строке «я бы хотела, чтобы специалист(ы) периодически проводил(ли) оценку и динамику развития ребенка и давали мне обратную связь». Тогда специалист поясняет, что оценка психофизического развития ребенка будет проводиться с определенной периодичностью с использованием соответствующих методов. Рассказывает, кто и как ее проводит. После получения родительского письменного согласия, определяются дата и время диагностической встречи.

Учитывая принцип семейно-центрированности и партнерства (1 п.), при проведении диагностики развития ребенка необходимо участие родителей. Именно родители являются носителями информации об умениях и особенностях поведения ребенка в повседневной жизни, что является ценным знанием для специалиста не только для качественной оценки развития, но и для определения направлений помощи. Многие диагностики предусматривают роль родителей и предполагают в качестве инструмента получения сведений о ребенке не только структурированные задания, наблюдение за ребенком, но и интервью родителей. Например, в диагностических методиках для детей с нарушением слуха предусмотрен значительный объем участия родителей в оценке развития слухового восприятия и речи (ПРИЛОЖЕНИЕ 12).

Участие родителей помогает им лучше узнать про особенности развития своего ребенка в целом. Наблюдая, как специалист привлекает внимание малыша, организует выполнение тестовых заданий, как общается и пр., родители спонтанно учатся тому, как играть, как взаимодействовать, как способствовать развитию своего ребенка. Родители вместе со специалистом могут обсудить сильные и проблемные стороны развития ребенка на конкретных диагностических примерах/случаях, выяснить причины особенностей, определить актуальные для развития ребенка аспекты.

Пример. В СРП обратилась семья с мальчиком Мишей 13 месяцев. На момент обращения в СРП ребенок не использует указательного жеста, не подражает звукам и движениям.

Углубленная оценка в области коммуникации и игры показала следующее:

- в области коммуникации. Миша при оценке окружающей обстановки и происходящего смотрит на близкого взрослого с целью получения поддержки и пояснений, реагирует на эмоции других во время игры. Миша использует намеренное общение, чтобы донести до взрослого то, чего он хочет: отворачивается, отталкивает, бросает предметы, кричит (в качестве отказа от предложенного); просится, чтобы взяли из кроватки на руки.

В процессе диагностики, сообщения результатов, планирования содержания индивидуальной работы, учитель-дефектолог обсуждал вместе с родителями как поддерживать коммуникативные инициативы ребенка.

«…Например, если Миша отворачивается в тот момент, когда вы хотите вынуть у него изо рта соску, то важно озвучить это: «Нет, ты не хочешь» и покачать головой. Или, если Миша смотрит на какой-то объект, то вы можете показать пальцем в эту сторону и назвать этот объект. Так же можно предлагать на выбор 2 предмета (игрушки, еду, одежду и т.д.), спрашивая: «Это или это? Что ты хочешь?». Любое движение в сторону объекта или взгляд ребенка, мы оцениваем, как ответ и называем: «Ты хочешь это (или название предмета)» и даем выбранное. При этом важно учитывать, что сигналы Миши могут быть неяркими или отсроченными, необходимо делать паузу и ждать, а также быть внимательным к любому его сигналу. При общении с Мишей необходимо говорить о том, что он думает или переживает в этот момент, например: «О, мне тоже это нравится!», «Интересно, это вкусно или нет?!» и т.д. Подкреплять речь выразительной мимикой, движением головы («Да» - согласие, «Нет» - отрицание).» «…Следующим шагом в области коммуникации будет использование Мишей жестов, например, прикосновение или показывание всей рукой или пальцем на объект, перевод взгляда со взрослого на интересный/желаемый объект и обратно, кивание или качание головой как обозначение согласия или отказа и т.д.».

«…Для содействия развитию понимания речи важно использовать особую стратегию общения с мальчиком: все взрослые должны предупреждать Мишу о своих действиях или о том, что будет сейчас происходить и давать ему время на осмысление. Например: «Купаться. Мы сейчас пойдем купаться» или «Я возьму тебя на руки». Пауза. Взрослый ждет любого ответного действия от Миши. То же в ситуации одевания - показываем Мише предмет одежды, предупреждаем о действии: «Сейчас будем одевать штаны», и ждем, когда мальчик обратит внимание. Если он не дает ножку, то просим: «Дай, пожалуйста, ногу, вот эту» и ждем. Важно откликаться на любое ответное движение мальчика. Если этого не происходит, то можно сказать: «Я сейчас возьму твою ногу и одену штанину».

«…Очень важно давать Мише исследовать различные предметы, создавая условия для его сосредоточения. Можно наблюдать за тем, что делает мальчик, откликаясь в те моменты, когда он сам обращается ко взрослому. Предметы, которые можно использовать для игры: миски, стаканы (которые можно вкладывать друг в друга), множество одинаковых предметов (крышечки, колечки, кубики, мячики); кастрюльки с крышками; пластиковые бутылочки и коктейльные соломинки (для вкладывания внутрь); пирамидка с деревянными кольцами; машинки, машинки с пассажирами; кукла/мишка, игрушечная посуда, кроватка (для подражательной игры) …».

На основе полученных в процессе междисциплинарной углубленной диагностики результатов каждым специалистом разрабатывается и корректируется индивидуальный план работы с ребенком и семьей.

После первичной углубленной оценки данный вид деятельности повторяется с определенной периодичностью, но не реже 1 раза в 6 месяцев для оценки эффективности оказания ранней помощи.

Промежуточная оценка эффективности ранней помощи в СРП

Оценка эффективности ранней помощи является одним из направлений работы с семьей и включает в себя два аспекта: 1) оценка эффективности реализации ИПРП на основе показателей динамики развития ребенка; 2) удовлетворенность родителей оказываемой ранней помощью в СРП. Имеются некоторые различия в реализации данного направления с учетом длительности программы (долгосрочное или краткосрочное сопровождение). Так, при долгосрочной программе, оценка эффективности осуществляется, как регулярная, не реже одного раза в 6 месяцев. По результатам промежуточной оценки вносят при необходимости дополнения и изменения в ИПРП.

Для оценки динамики развития ребенка специалисты междисциплинарной команды используют набор специальных диагностических методик/оценок, с учетом статуса ребенка и по запросу родителей. Например, для ребенка с нарушением слуха помимо изучения особенностей его психофизического развития, рекомендуется использовать батарею тестов, предназначенных для оценки развития слухового восприятия и устной речи. Для ребенка с коммуникативными проблемами необусловленными нарушением слуха, необходимо дополнительно использовать матрицы коммуникации. При значительных двигательных нарушениях обычно используются оценочные шкалы двигательного развития и т.п. Оценка психофизического развития ребенка и отдельных функций развития проводится не реже 2-х раз в год с момента зачисления ребенка в СРП. Перечень рекомендуемых диагностик приведен в ПРИЛОЖЕНИИ 12. Приведем пример из описания учителем-дефектологом результатов углубленной оценки развития ребенка, как инструмента оценки эффективности и дальнейшего планирования работы.

Пример. В Службу ранней помощи обратилась семья с девочкой 1 год, 11 месяцев, в связи с установленным диагнозом ДЦП и беспокойствами мамы относительно особенностей двигательного развития, а также возможными нарушениями в области когнитивного и речевого развития дочери.

По итогам междисциплинарной встречи было решено включить семью в программу ранней помощи на долгосрочное сопровождение.

Для понимания актуального развития девочки, определения путей помощи семье, была проведена диагностика развития по методу Беттелл. Результаты диагностики показали, что в возрасте 23 месяца - общий возраст развития девочки был 16 месяцев.

Через полгода было проведено повторное обследование по методу Беттелл. У девочки наблюдалась существенная динамика в развитии по всем областям. Результаты изменений в областях, развитие которых обсуждалось с семьей, представлены в таблице 7.

Таблица 7.

Показатели произошедших изменений в развитии ребенка

Области развития (по методу Беттелл)	Проведение диагностики 13.09.2023 (девочке 23 месяца)	Проведение диагностики 28.02.2024 (девочке 29 месяцев)
Личностно-социальный раздел	Возраст развития 13 месяцев	Возраст развития 26 месяцев

	Иногда продолжает свои вокализации, когда ее имитируют	Продолжает вокализации, когда ее имитируют
	Не помогает в выполнении неложной домашней работы	Помогает в определенной несложной домашней работе
	В половине случаев приветствует знакомых взрослых жестом	Почти всегда приветствует знакомых взрослых жестом
	Трудности с расставанием с родителем	При договоренности легко расстается с родителем
	Не интересуется книгами, не приносит их, чтобы читали простые истории, не показывает на картинки	Начала приносить книги, чтобы взрослые ей читали, показывать на картинки
	Не использует личное местоимение или свое имя, говоря о себе	Использует личное местоимение, говоря о себе (жест указания на себя)
	Ситуативная параллельная игра с другим ребенком	Устойчивая параллельная игра с другим ребенком
	Не делится, принадлежащими ей предметами с другими детьми	Делится, принадлежащими ей предметами с другими детьми
	Простая ролевая игра	В сюжетных играх начала изображать героев мультфильмов
Раздел Моторика	Соответствует 13 месяцам	Соответствует 22 месяцам
Общая моторика	Соответствует 11 месяцам	Соответствует 16 месяцам
	Стоит 10 секунд, держась за удобный предмет	Уверенно стоит в вертикальном положении без поддержки
	Переходит из положения, лежа на спине, в положение сидя без помощи	Переносит большой предмет на расстояние до 3-х метров
	Делает 3 и более шага с поддержкой	Самостоятельно проходит 3 метра, не падая при этом
	Самостоятельно поднимается на 4 ступеньки (заползает). Не спускается	Поднимается и спускается, используя приставной шаг (с поддержкой) на 4 ступеньки
Тонкая мускулатура	Соответствует 19-20 месяцам	Соответствует 30 месяцам
	Поднимет мелкий предмет тонким пинцетным захватом	Открывает дверь, поворачивая ручку
		Надевает на шнурок

		4 большие бусины.
		Пытается складывать лист бумаги
		Воспроизводит вертикальную линию с отклонением от вертикали до 45 градусов
Раздел Коммуникация	Соответствует 16 месяцам	Соответствует 23 месяцам
Восприятие речи	Соответствует 19-20 месяцам	Соответствует 30-31 месяцу
	Соотносит произносимые слова со знакомыми предметами или действиями	Понимает значение предлогов: в, из, на, перед, за, под
	Выполняет более 3-х знакомых вербальных команд	Выполняет команды, содержащие 2 указания
Выражение речи	Соответствует 15 месяцам.	Соответствует 18-19 месяцам.
	Использует 5-9 слов	Использует более 20 слов

Полученные данные свидетельствуют об эффективности оказания ранней помощи, т.к. по всем показателям отмечается положительная динамика.

Оценка удовлетворенности родителей проводится с использованием бланка «Удовлетворенность родителей оказанием ранней помощи в СРП» (ПРИЛОЖЕНИЕ 11а). Данный опросник содержит одинаковые с опросником «Ожидания и потребности» разделы: 1) общая информация; 2) взаимодействие со специалистами и реализация программы помощи ребенку и семье; 3) участие семьи; 4) взаимодействие с ребенком; 5) социальные связи; 6) социальные услуги. Родители при заполнении опросника оценивают оказываемую раннюю помощь в баллах (0 – не нуждались в этом, 1 – отрицательная оценка, 2 – частично удовлетворены, 3 – положительная оценка). По ответам можно судить об изменениях в жизни ребенка и семьи в плане ее нормализации, а также об эффективности ранней помощи. Положительным результатом реализации ИПРП можно считать наличие динамики в психофизическом развитии ребенка, и преобладание положительных ответов (2 и 3 балла) при заполнении бланка «Удовлетворенность родителей оказанием ранней помощи в СРП».

При краткосрочном сопровождении родителям не предлагаются для заполнения бланки «Ожидания и потребности» и «Удовлетворенность родителей оказанием ранней помощи в СРП».

Работа с ребенком и семьей проводится в соответствии с индивидуальными планами специалистов. Описание результатов выполнения плана также являются источником информации для оценки эффективности реализации ИПРП/ИППС. Если в состоянии ребенка и семьи отмечается положительная динамика и родители готовы к прекращению взаимодействия с командой, то результаты реализации ИППС можно считать положительными.

III.3. Разработка индивидуальных планов работы специалистов с ребенком и семьей для реализации ИПРП / ИППС

При составлении индивидуальных планов работы все специалисты, независимо от организационной формы работы, руководствуются постановкой SMART-задач, которые отвечают следующим характеристикам:

- *S (specific) задачи должны быть конкретными и понятными* не только специалистам, но и родителям. Для своего пользования специалист оперирует профессиональными терминами, но для родителей надо проводить аналогии с жизненными ситуациями. Например, мама на вопрос, каких изменений вы ожидаете в ближайшее время, отвечает: «Я хочу, чтобы ребенок заговорил». Совместные рассуждения с мамой, приводят к тому, что в первую очередь для общения с ребенком надо научить его обозначать просьбу «дай», отрицание «нет/не хочу», согласие «да/хочу», или выбор «хочу это» с помощью естественных жестов, движения головой; пониманию просьбы «дай», запрета «нет», вопроса «это?» и адекватной реакции на них. Такое разъяснение дает возможность конкретизировать, каких изменений можно ожидать, проводя специальную работу.

- *M (measurable) задачи должны быть измеримыми.* Можно предположить, что ребенок по истечении определенного времени в повседневной жизни и на встречах в СРП в большинстве случаев будет действовать определенным образом в обозначенных выше ситуациях.

- *A (achievable) задачи должны быть реалистичными и достижимыми.* В нашем примере, когда мама отвечает: «Я хочу, чтобы ребенок заговорил», очевидно, что ей нужна помощь в понимании особенностей формирования и развития речи у ее ребенка и осознание невозможности преодоления существующих трудностей в короткие сроки. Все задачи должны соответствовать возможностям ребенка, не зависимо от его паспортного возраста, учитывать закономерности развития в онтогенезе и учитывать возможность формирования того или иного умения у малыша при наличии каких-либо ограничений, связанных со здоровьем и состоянием.

- *R (relevant)задачи должны быть актуальными и значимыми.* Специалист должен вместе с родителями всегда задаваться вопросом «Для чего нам нужен этот результат?». В нашем примере формирование умений, обозначенных в первом пункте, даст возможность маме понимать ребенка в повседневных ситуациях, а ребенку быть понятым, что, безусловно, будет положительным образом влиять на качество их совместной жизни.

- *T (time bound) задачи должны иметь временные рамки для их реализации.* При определении временного отрезка необходимо помнить о принципе научной обоснованности, индивидуализации и дифференцированности (6 п.). Для кого-то достаточно запланировать одну неделю, а кому-то необходим целый месяц для усвоения одного и того же навыка. Кто-то быстро начнет пользоваться появившимся умением в разных жизненных ситуациях, а кому-то необходим будет постепенный переход от рамочных ситуаций к жизненному разнообразию.

Наиболее приемлемыми для системы образования является планирование конкретной задачи сроком на одну неделю. Далее, по результатам, задача может пролонгироваться или быть завершенной, при необходимости, вносятся изменения в ИПРП/ИППС.

В ПРИЛОЖЕНИИ 10 дан образец бланка «Индивидуальный план специалиста реализации ИПРП/ИППС». **Данный бланк является обязательным приложением** к рамочной ИПРП/ИПППС. Контроль над заполнением осуществляет куратор семьи и руководитель СРП.

Бланк состоит из двух частей: в первой части записываются SMART -задачи на неделю, во второй части (можно на обратной стороне бланка) фиксируются результаты. Бланк заполняется теми специалистами, которые определены ответственными за реализацию определенного направления работы. На одного ребенка и семью может быть несколько индивидуальных планов работы специалистов, т.к. при реализации ИПРП может быть сразу несколько направлений работы, а в ИПППС одно или два. Нет необходимости для каждого направления выделять отдельную графу, т.к. большинство направлений взаимосвязаны друг с другом, дополняют друг друга. Так, направление «Содействие развитию компетенций необходимых в повседневных ситуациях», неразрывно связано с двумя другими направлениями - «Содействие становлению и развитию коммуникации и речи ребенка» и «Содействие становлению и развитию познавательной активности ребенка», т.к. во всех бытовых повседневных ситуациях происходит и называние предметов и действий (накопление словаря), и развитие коммуникации (установление совместного/разделенного внимания), и т.п.

За один учебный год при долгосрочном сопровождении (с сентября по июль) на одного ребенка и семью каждый специалист заполняет минимум 10 бланков, т.е. 1 бланк в месяц. Количество бланков при краткосрочном сопровождении зависит от количества запланированных встреч. Информация, содержащаяся в бланках специалистов, должна быть доступной для каждого члена междисциплинарной команды и может быть предметом обсуждения на ППк СРП.

Обязанностью куратора семьи является обеспечение обмена информацией между специалистами, контролирование за своевременностью заполнения индивидуальных планов и обеспечение совместного сопровождения.

*Пример использования бланка «*Индивидуальный плана специалиста реализации ИПРП/ИПППС*»*

Семья обратилась в СРП в связи с нарушением слуха у ребенка. Ребенок на момент зачисления в СРП слухопротезирован двумя слуховыми аппаратами. По результатам МК куратором семьи назначен учитель-дефектолог. Участие других специалистов не требуется. На ближайшие полгода определены следующие направления работы:

1. Определение ожиданий и потребности семьи от ранней помощи. 2. Оценка развития ребенка. 3. Содействие развитию компетенций необходимых в повседневных ситуациях. 4. Содействие становлению и развитию коммуникации и речи ребенка. 5. Содействие становлению и развитию познавательной активности ребенка.

Индивидуальный план специалиста реализации ИПРП

Ф.И. ребенка: Иванов Иван. Возраст ребенка: 8 месяцев

График и формы работы с семьей: 2 раза в неделю: консультационно-практическая работа с ребенком и семьей (ИР)

Сроки	**Содержание работы на месяц**	**Описание полученных результатов**
С 01.10. по 01. 11	Направления работы, согласно ИПРП: **1**(определение ожиданий и потребности семьи от ранней помощи); **2** (оценка развития ребенка) **3** (содействие развитию компетенций необходимых в повседневных ситуациях) **4** (содействие становлению и развитию коммуникации и речи ребенка) **5** (содействие становлению и развитию познавательной активности ребенка)	
1 неделя	1. Определение ожиданий и потребности семьи. Заполнение опросника. 2. Педагогическая оценка слуха и речи детей первого года жизни (диагностика Н. Д. Шматко и др.; Королева И.В.) 3. Установление положительного контакта с ребенком в ходе различных ситуаций (диагностика Н. Д. Шматко и др.; Королева И.В.) 3. Установление положительного контакта с ребенком в ходе различных ситуаций во время встречи: не отворачивается, не плачет	1. Опросник заполнен. Результаты представлены команде. Внесение дополнений по результатам опросника в ИПРП не требуется. 2. Проведена педагогическая оценка (см. протоколы). 3. Ваня проявляет интерес к окружающей обстановке, на руках у мамы спокоен.
2 неделя	1. Оценка развития («Беттелл»). 2.Определение родительской компетентности в приучении к использованию СА (заполнение опросников Королевой И.В). 3. Установление положительного контакта с ребенком в ходе различных ситуаций во время встречи: улыбается в ответ, позволяет к себе прикасаться.	1. Проведена оценка развития по трем разделам (см. протокол) 2. Проведена беседа с мамой по опросникам. Даны для заполнения домой. 3. Ваня, не проявляет беспокойства. Позволил взять себя на руки в присутствии мамы.
3 неделя	1.Продолжить оценку развития («Беттелл»). 2. Обсуждение данных по опросникам. 3. Обсуждение использования бытовых шумов для развития слухового восприятия**.** Составление списка «полезных повседневных шумов». 4. В момент прихода семьи в СРП и ухода моделирование поведения / обсуждение, как в ситуации приветствия, прощания, при одевании/раздевании возможно качественное взаимодействие мамы и ребенка, способствующее развитию слухового восприятия и речи,	1. Завершение диагностики развития (см. протокол). 2. Получены максимальные баллы (см. опросники). 3.Составлен список домашних звуковых сигналов актуальных для ребенка. Дано пояснение, как привлекать внимание ребенка к этим звукам и как фиксировать реакции ребенка на них. Решено каждую неделю оценивать результаты. 4. По наблюдениям за взаимодействием мамы с Ваней в раздевалке, необходимо продолжать эту работу, т.к. отмечается некоторая

	познавательной активности. 5. Игра с парными звучащими игрушками (начинает прислушиваться: звук – есть/нет).	поспешность при взаимодействии с малышом. 5. Появилась реакция прислушивания (дольше обследует звучащую игрушку, пытается совершать действия, вызывающие вибрацию / звук).
4 неделя	1.Продолжать использовать ситуации приветствия, прощания, одевания / раздевания для качественного взаимодействия (оречевление мамой действий, (сообщения, просьбы), называние частей тела, одежды). 2. Игра с парными звучащими игрушками (проявление интереса к звучащим игрушкам). 3.Поиск спрятанной игрушки (находит под платочком, кружкой, ладонью). 4. Игры - потешки («В ямку бух», «Сорока-ворона).	1. Мама уверенно и качественно взаимодействует с Ваней в ситуации прихода в СРП и ухода (приветствие, прощание, называние действий и названий частей тела при одевании/раздевании). 2. Ваня прислушивается. Демонстрирует желание найти звучащую игрушку (звук – есть/нет). 3. Все три игрушки обнаружены. 4. Игры-потешки веселят малыша. Пока только пассивное выполнение.

III.4. Технологии и формы реализации ИПРП/ИППС

Технологии оказания ранней помощи определяются с учетом психолого-педагогического статуса ребенка и семьи. Одно и то же направление работы реализуется с использованием разных технологий. Можно выделить технологии двух уровней применения: общекомандный и специальный.

К общекомандной технологии в СРП относится *технология «Организация совместного взаимодействия специалиста(ов) с ребенком и семьей»*. Все члены междисциплинарной команды в обязательном порядке знают и соблюдают данную технологию при взаимодействии с ребенком и семьей во всех ситуациях и формах взаимодействия, будь то индивидуальная консультационно-практическая работа с ребенком и семьей (ИР) или домашний визит (ДВ), кормление или одевание и т.п. Данная технология предусматривает:

1. Уважение к семье. Это понимание того, что семья обеспечивает среду, в которой дети растут, развиваются, наблюдают, приобретают знания и навыки; что родители являются партнерами. Необходимо ценить знания и опыт членов семьи; обмениваться информацией открыто; принимать решение совместно; проявлять уважение к точке зрения и выбору родителей относительно вариантов помощи. Также важно учитывать ресурсы и ценности семьи.

2. Обеспечение безопасности. Специалист создает условия для психологического комфорта и ощущения безопасности для всех присутствующих. Ощущение безопасности складывается из того, как специалист общается, взаимодействует с ребенком и родителями, поддерживает контакт. Значимый для ребенка взрослый всегда находится рядом. Все игрушки и оборудование безопасны при использовании.

3. Обеспечение предсказуемости. Это соблюдение регулярности, постоянства времени и места встреч, предупреждение всех участников взаимодействия о том, что будет происходить и о возможных изменениях.

Например, по отношению к ребенку: «Я сейчас возьму тебя на руки и посажу в кресло», «Мама вышла в коридор, и сейчас она придет».

4. Учет возраста развития и состояния ребенка. Это значит реально оценивать возможности ребенка. Создавать условия адекватные его возрасту, потребностям и возможностям. Например, специальные приспособления, удобные для манипулирования предметы и игрушки, внимание к эмоциональному состоянию ребенка и т.п. Эффективное общение возможно, когда взрослый и предлагаемые объекты и действия интересны и доступны ребенку.

5. Обеспечение стимулирующей среды. Специалист создает условия для проявления инициативы ребенка в игре, общении и взаимодействии (достать, попросить, сказать и т.п.).

6. Ориентация на положительную мотивацию и спонтанное использование знаний и навыков в любых подходящих ситуациях. Любой новый навык осваивается быстрее и лучше, если в процессе обучения ребенок/взрослый получает удовольствие от процесса. Это происходит в том случае, если происходящее интересно и важно для ребенка/взрослого.

7. Опора на собственную активность ребенка. Для ребенка очень важно быть активным участником происходящего. Это означает, что специалисту важно поддерживать и поощрять то, что ребенок может выполнить сам. Например, дождаться пока ребенок сам совершит поворот головы в сторону, при повороте со спины на бок; или возможность стянуть с головы платочек в игре «Ку-ку».

8. Предложение выбора по возможности. Например: «Ты хочешь мячик или машинку?», «Будем играть иди рисовать?». Возможность выбора помогает ребенку проявлять инициативу, выражать свои желания, осознавать последствия своих действий, учиться регулировать свои эмоции и т.п.

9. Следование за ребенком и подстраивание к нему. Это значит, что надо уметь подстраиваться к темпу ребенка во время игры и исследования, понимать важность самостоятельного изучения мира, бережно относиться к телу ребенка, учитывать состояние ребенка здесь и сейчас. Не предъявлять требований, с которыми ребенок не может справиться. Предлагаемые игры и занятия должны находиться в сфере интересов ребенка.

10. Использование в любых ситуациях при общении с ребенком доступных для него средств коммуникации, в том числе – АДК. Соответственно, все члены междисциплинарной команды знают и умеют пользоваться АДК. В СРП должны быть созданы условия для использования АДК «здесь и сейчас» как взрослыми (специалист, родители), так и ребенком [30].

К специальным технологиям относится технологии обеспечения реализации ИПРП/ИППС, используемые в каждом конкретном случае, в зависимости от особых потребностей ребенка и семьи. Например, при реализации ИПРП с ребенком с нарушением слуха, используются сурдопедагогические технологии развития коммуникации и речи. В работе с ребенком с множественными нарушениями развития используется технология АДК и технологии по развивающему уходу за детьми с ТМНР.

Описание специальных технологий представлено в ПРИЛОЖЕНИИ 13. **Обязательным условием использования специальных технологий**

является реализация принципа научной обоснованности, индивидуализации и дифференцированности (6п.), предполагающего учитывать уникальность каждого случая в совокупности с социальным окружением ребенка и семьи, особенностей здоровья ребенка, а также возрастные закономерности и особенности психофизического развития ребенка от рождения до 3 лет.

В СРП психолого-педагогическое сопровождение ребенка и семьи осуществляется в разных организационных формах: консультационно-практическая работа с ребенком и семьей (индивидуальная работа (ИР); индивидуальные консультации (ИК); домашние визиты (ДВ); групповая работа (ГР) дистанционное сопровождение (ДС).

Все формы работы, за исключением групповой работы, носят индивидуальный характер и различаются по месту проведения, способам взаимодействия и содержанием. Общим для всех форм работы является фиксированное время встреч (день недели, время проведения и длительность), которое определяется с учетом приоритетов семьи.

Целью каждой индивидуальной или групповой работы специалистов с ребенком и семьей является реализация ИПРП/ИПППС. Задачи и содержание, как уже ранее отмечалось, определены направлениями работы и конкретизируются в индивидуальных планах специалистов. Во всех организационных формах специалисты, работающие с ребенком и семьей, осуществляют в той или иной степени следующие виды деятельности:

- развитие /абилитация / коррекция развития ребенка;
- консультирование / обучение родителей;
- социализация ребенка;
- наблюдение за динамикой развития ребенка и изменений, происходящих с родителями.

Все виды деятельности неразрывно связаны друг с другом. Каждый специалист осуществляет их в соответствии с общекомандной технологией «Организация совместного взаимодействия специалиста(ов) с ребенком и семьей» и спецификой своей профессиональной направленности. Например, учитель-дефектолог через игровое взаимодействие с ребенком, а также при взаимодействии с ребенком в различных жизненных ситуациях (приветствие-прощание, одевание-раздевание, кормление и т.п.) с помощью специальных приемов способствует появлению или закреплению определенных умений и навыков. Родители, наблюдая за деятельностью учителя-дефектолога или участвуя непосредственно, опосредованно учатся тому, как общаться, играть, взаимодействовать со своим ребенком. Этому помогают комментарии и пояснения той или иной ситуации педагога-психолога. Инструктор АФК осуществляет развитие двигательных навыков; поддерживает условия для развития возможностей ребенка в познавательной, коммуникативной, социально-эмоциональной сферах и самообслуживании. Для этого он в своей работе использует рекомендации других специалистов команды (педагога-психолога, учителя-дефектолога и др.). Помимо формирования новых двигательных навыков специалист проводит профилактику вторичных нарушений, информирует родителей об особенностях развития движений, консультирует родителей по

правильному перемещению и позиционированию ребенка в повседневных жизненных ситуациях; информирует и подбирает необходимые для ребенка технические средства реабилитации (ТСР). Уже тот факт, что семья и ребенок в СРП имеют возможность встречаться с другими, кроме своих близких, людьми и детьми в комфортных и безопасных условиях, способствует социализации ребенка и расширению контактов семьи.

Каждая семья уникальна, каждый ребенок – это особый мир. Все это определяет наличие многообразия проявлений и специфики индивидуализации и дифференциации процессов, которое не может быть описано в рамках методических рекомендаций, но в достаточном объеме отражено в научно-практических изданиях, приведенных в списке литературы. Далее описаны конкретные случаи, показывающие специфику оказания ранней помощи в СРП.

Пример №1. Использование АДК (описание составлено учителями-дефектологами Пальмовой Н.С. и Седышевой В.А.).

Немного теории.

Одно из важных направлений работы специалистов СРП – помощь в развитии и поддержании навыков коммуникации у ребенка, в том числе – освоение средств альтернативной и дополнительной коммуникации. Поддержка семьи в понимании сигналов ребенка и расширении его коммуникативных возможностей – приоритетная задача специалистов, так как семья выступает тем ближайшим окружением, благодаря которому ребенок развивает свои коммуникативные навыки. Возможность вместе со специалистами наблюдать, интерпретировать сигналы, а также изменять свое поведение в связи с ними, дает родителям инструмент для понимания своего ребенка, а также создает предсказуемые и безопасные условия для его развития. Это, в свою очередь, способствует ясной и понятной коммуникации между ребенком и близкими взрослыми.

Еще один важный аспект приобретения навыков коммуникации в раннем возрасте – это способность взрослого следовать за инициативой ребенка, в том числе – обращать внимание на то, что в данный момент интересует его. Символы, которые будут использоваться – зависят от возможностей ребенка. Например, если у него есть двигательные ограничения, из-за которых невозможны тонкие движения руками, то мы выберем крупные графические изображения, если есть нарушения зрения – тактильные символы. Если ограничений нет, можно предлагать использовать метод тотальной коммуникации, когда ребенку предлагаются символы разных модальностей (и жесты, и изображения, и предметные символы). Когда мы говорим об использовании альтернативной или дополнительной коммуникации, то самая важная часть работы – это работа с родителями. Программа не будет работать, если она не поддерживается каждый день в семье. Далеко не все родители готовы использовать альтернативные средства. Кого-то смущает использование жестов в общественных местах, так как они подчеркивают особенности ребенка. Кто-то считает, что использование жестов или карточек затормозит развитие речи, для кого-то коммуникативные символы усложняют и без того непростую жизненную ситуацию. В каждом

отдельном случае с родителями обсуждаются положительные стороны использования АДК, а также те трудности, с которыми они, возможно, боятся столкнуться или уже сталкивались. Поэтому необходимо использовать АДК на начальном этапе только на занятиях, в надежде, что ребенок со своей стороны сможет показать родителям важность использования доступных ему для коммуникации символов. Но в любом случае выбор остается за родителями.

Какие символы используются в первую очередь? Те, которые связаны с базовыми потребностями, важными объектами или событиями в течение дня. Например, родителям малышей с синдромом Дауна уже с 6 месяцев предлагается использование жестов при приеме пищи, купании, подготовке ко сну и т.д. Так же для любого человека важными являются символы, выражающие просьбу о внимании, помощи и отказ от чего-либо. На ранних этапах это может быть жест «на ручки», отстранение руки взрослого как знак отказа, протягивание предмета как просьба о помощи. Для ребенка с расстройством аутистического спектра в начале работы над символической коммуникацией можно использовать жесты и изображения, обозначающие предметы или занятия, которые ему наиболее интересны. Важно отметить, что в данном случае основным аспектом индивидуального плана является работа над базовыми коммуникативными навыками – навыками совместного внимания и понимания контекста коммуникативной ситуации, а также над областью социального взаимодействия.

Расширение коммуникативных возможностей ребенка способствует его социально-эмоциональному развитию и личностной зрелости. Используя символы, которые выражают его потребности, чувства, интересы, ребенок в большей степени осознает себя отдельной личностью. Например, мальчик, который длительное время принимал пищу через гастростому (при этом сам процесс регулировали родители), при появлении коммуникативной карты стал показывать, как он хочет есть – через гастростому или с ложки, а также – варьировал эти два способа и количество принимаемой пищи. Это хороший пример того, как при помощи АДК ребенок может брать на себя ответственность за процесс и обретает большую самостоятельность.

Ниже приведен пример использования альтернативной коммуникации для ребенка, состояние здоровья которого предполагает серьезные трудности в области контроля за артикуляцией и голосообразованием.

Семья обратилась в СРП, когда ребенку было 18 месяцев. У мальчика ДЦП (дискинетическая форма), тетрапарез. Функции зрения и слуха не нарушены. Одним из направлений ИПРП является «Содействие становлению и развитию коммуникации и речи». К полутора годам ребенок понимает обращенную речь в соответствии с возрастом, удерживает зрительное внимание на лице человека и предмете, переводит взгляд с предмета на человека и обратно. Для коммуникации использует мимику, направление взгляда, движение руки, а также отдельные гласные звуки для выражения состояния. Когда хочет отказаться от чего-то - отворачивается, отодвигает от себя предмет. Согласие выражает улыбкой, оживлением. При обсуждении ИПРП было принято совместно с мамой решение о расширении коммуникативных возможностей за счет альтернативных средств коммуникации, которые бы позволили ребенку проявлять

инициативу в общении и выражать свои желания и потребности на соответствующем возрасту уровне.

Педагог начал работу с подбора игр, которые доставляли мальчику удовольствие. С помощью наблюдения за реакциями ребенка при предъявлении игрушек (взгляд, улыбка, движение рук, вокализации) было установлено, что ему доставляют удовольствие игры с сыпучими материалами, особенно - «погружать» ручки в рис и обнаруживать в нем маленькие игрушки, а также – мять в руках черно-белый платок. После чего ребенку стали на выбор предлагать 2-3 предмета для игры, в их числе любимые, и учили указывать рукой на предпочитаемый, при этом взрослый озвучивал выбор: «Ты хочешь играть ... с рисом». Все предметы, с которыми ребенок предпочитал играть, были сфотографированы и оформлены в виде карточек с их изображением и надписью печатным шрифтом. Педагог предъявлял 2 карточки: «Покажи, во что ты хочешь играть?». После того как ребенок показывал на нужную карточку, педагог давал игру. В стенах СРП, после обсуждения с мамой, было опробовано использование карточек во время кормления. В конце встречи педагог сообщал, что сейчас все пойдут на кухню, где ребенок будет кушать и показывал ему карточки «пить» и «кушать». В специальном помещении для приема пищи заранее было подготовлено удобное для ребенка кресло и место за столом. Именно в ситуации приема пищи мама заметила, как долго ребенок удерживает внимание на каждой карточке с изображением еды, внимательно следит за рукой взрослого, указывающей на изображение. После нескольких предъявлений – мальчик сам стал указывать на карточку с предпочитаемой едой, делая выбор из двух.

Педагог сделал такие же карточки для использования дома во время кормления. Были добавлены карточки с фотографиями специалистов, которые занимались с ребенком, фотографии игрушек, которые использовались на занятии. Помимо карточки с символом «еще» педагог предложил использовать также карточки - «все», «да», «нет», а также жест просьбы в виде протянутой руки и жест «еще», чтобы ребенок мог воспользоваться ими в ситуации, когда необходимых карточек не было под рукой.

Карточки, изображающие игры и занятия использовались следующим образом: сначала карточки показывались отдельно, затем, опираясь на выбор ребенка, выкладывалась последовательность занятия.

Постепенно возникла необходимость расширить спектр символов и перенести их использование из СРП домой. Ребенку нравились книги, он любил, когда ему читали, нравилось рассматривать картинки. Для дальнейшей работы был выбран формат коммуникативной книги. Специалист обсудил с мамой разделы книги и их содержание. В нее вошли следующие тематические разделы: члены семьи; режимные моменты; интересы мальчика; места, где ребенок бывает в течение недели и карточка «дом». При создании книги специалист и мама опирались на зрительные и двигательные возможности ребенка. Размер карточек позволял расположить их на странице до 4-х штук, чтобы ребенок мог точно указать рукой на нужную карточку при выборе. Содержание карточек отражало то, что происходит в жизни ребенка ежедневно, а также то – что ему интересно.

Попробовав использовать книгу дома, мама начала предлагать, что можно добавить, например, фотографии бабушек и дедушки, новые интересы, которые возникли у ребенка – «разговаривать по телефону», символы, обозначающие настроение. В планах на лето была поездка на море, и мама включала карточку «плавать» и «море». Добавились карточки «помощь», «не хочу». В течение полугода в соответствии с возросшими возможностями и новыми знаниями ребенка содержание книги значительно пополнилось и изменилось: стали использоваться карточки меньшего размера, значительно расширился состав символов, появились схематичные изображения. Семья и специалисты СРП начали сотрудничество с ЧОУ ДПО «Социальная школа Каритас» в направлении дальнейшего развития АДК. В результате сотрудничества у ребенка появились коммуникативные таблицы: общий словарь, подготовка ко сну, прием пищи. В будущем предполагается составление фраз и предложений, разделение карточек по частям речи.

Подводя итог, необходимо отметить факторы, способствующие успешности внедрения коммуникативной книги: заинтересованность семьи в предложенной работе; сотрудничество специалистов с семьей, помощь в подборе карточек, изготовлении и использовании книги; функциональность использования книги; личностные особенности: ребенка его желание общаться и открытость, а также объединение усилий специалистов СРП и «Социальной школы Каритас» в рамках социального партнерства организаций.

В данном примере ярко прослеживается реализация таких принципов ранней помощи, как: принцип семейно-центрированности и партнерства (1п); принцип междисциплинарной командной работы (2п.); принцип ориентированности на формирование у ребенка и его семьи компетенций, необходимых в их повседневной жизни (7 п.); принцип включенности в сетевое и межведомственное взаимодействие (10 п.).

Пример № 2. Домашние визиты как форма работы команды СРП (описание составлено учителем-дефектологом Седышевой В.А.).

Немного теории.

Домашние визиты являются одной из форм работы с ребенком и семьей при оказании ранней помощи. Предлагается в тех случаях, когда по объективным причинам семья не может посещать СРП и при этом нуждается в сопровождении. Например, малыш только родился и ему поставлен диагноз, но семья не готова пока посещать какие-либо учреждения; физическое состояние ребенка не позволяет ему находиться в местах скопления людей, или есть ограничения для выхода из дома (ослабленный иммунитет, наличие трахеостомы, потребность в дополнительном кислороде, ИВЛ и т.п.). Домашний визит может быть предложен семье, находящейся в особой жизненной ситуации. Например, семья многодетная, и маме не с кем оставить других детей, или семье по разным причинам сложно добираться до службы ранней помощи (отсутствие удобного,

для перемещения с коляской, маршрута от места проживания семьи до учреждения, состояние здоровья самой мамы и т.п.).

Домашние визиты позволяют ребенку находиться в привычной и знакомой обстановке, поэтому ему не нужно время на адаптацию к незнакомому месту; семья не тратит время и силы на сборы и дорогу в СРП. Приходя к семье домой, специалисты попадают в пространство, в котором ребенок живет, знакомятся с его близким окружением, средой, принятыми в доме традициями и культурой. В процессе домашнего визита и общения с членами семьи профессионалы получают важную для оказания ранней помощи информацию о том, каковы факторы, влияющие на развитие ребенка; каковы ресурсы семьи для оказания помощи малышу. Домашнее визитирование позволяет реализовывать принцип доступности оказания ранней помощи и принцип семейно-центрированности.

При домашних визитах формат работы с семьей строится по-разному и зависит от степени готовности семьи к взаимодействию, ее запроса и потребностей. Это может быть: установление контакта с семьей; информирование о направлениях работы служб ранней помощи; проведение диагностики; консультирование родителей и других близких взрослых по различным вопросам, связанным с развитием и воспитанием ребенка, или организацией домашнего пространства; проведение индивидуальной работы с ребенком; психологическое консультирование и/или поддержка взрослых. Заполнение на одном из первых визитов опросника «Ожидания и потребности семьи» может помочь уточнить запрос семьи и наметить план совместных действий. Например, в разделе «Мое взаимодействие с ребенком», мама ответила «Да» в пункте «я бы хотела научиться понимать своего ребенка (его потребности, его возможности) в повседневной жизни». Специалист выясняет, как ребенок сообщает о своих потребностях или желаниях; как окружающие ребенка взрослые понимают, что ребенку нужно или хочется, в каких повседневных ситуациях родители испытывают наибольшие затруднения, и в какой ситуации на их взгляд, надо в первую очередь достичь взаимопонимания. При совместном обсуждении определяются конкретные задачи и содержание взаимодействия специалистов и родителей для достижения положительных результатов по запросу. Домашний визит может помочь специалистам увидеть новые направления в работе с конкретной семьей. Например, в доме нет специального детского стульчика. Для сидения малыша используется обычная прогулочная коляска, поскольку сам без помощи и поддержки ребенок не сидит. Тогда специалист, владеющий знаниями по позиционированию и настройке технических средств реабилитации (ТСР), может показать членам семьи, как и где можно сажать ребенка, чтобы он правильно и удобно сидел, предупреждая у него возможные вторичные нарушения (искривление позвоночника, подвывихи суставов) и как адаптировать коляску для перемещения. Педагог, видя игрушки ребенка, его игровую зону, может подсказать и показать, как организовать с учетом условий жизни всей семьи удобное пространство для игр малыша; обсудить с родителями, какие игрушки актуальны по возрасту и соответствуют возможностям ребенка, как окружающая среда может способствовать или ограничивать его развитие.

Для домашнего визита необходимо выбрать удобное для семьи и ребенка время. Важно, чтобы в момент визита близкие взрослые ребенка были дома. Специалистам, приходящим в дом желательно следовать простым правилам: в доме обязательно надеть сменную обувь; вымыть руки; уточнить у хозяев дома куда пройти и где возможно расположиться, соблюдать временные рамки визита. Специалистам перед визитом и во время него необходимо быть готовыми к разным ситуациям. Например, малыш может спать или его будут кормить; встречу могут отменить или перенести; члены семьи могут испытывать и демонстрировать сильные эмоции; во время визита будет присутствовать совсем другой человек, а не тот, с которым договаривались о встрече и т.п.

Бывают ситуации, когда оказание помощи ребенку начинается с длительного периода установления доверительных отношений специалиста и семьи. В течение первых встреч родители могут очень много говорить и рассказывать о своем непростом опыте родительства, сложности диагнозов ребенка и его нестабильном физическом состоянии. В такой момент важно слушать, контейнировать переживания и состояние близких ребенка. Для этого необходимо умение соприсутствия, когда независимо от компетенции специалиста, он выступает активным слушателем мамы или другого члена семьи. Иногда даже при наличии конкретных вопросов и запроса семьи работа может не получаться. В такие моменты специалист может встретиться с самыми разными чувствами (раздражением, гневом, апатией) и членов семьи, и самого малыша. В таких случаях очень важно учитывать мнение и предпочтения семьи, уважать выбор родителей в отношении их вовлеченности в процесс ранней помощи.

Нет единого сценария для проведения домашнего визита. Понимание своей роли и особенностей работы в семье приходит уже в процессе осуществления встреч на дому. В каждой семье для специалистов домашний визит проходит по-своему. В основе: уважение и ценность ребенка и членов его семьи; значимость повседневного опыта.

Приведем пример работы специалистов СРП.

В СРП обратилась мама ребенка 10 месяцев с тяжелыми множественными нарушениями развития с запросом «как понимать своего ребенка, как с ним взаимодействовать, если он не слышит и не видит, не дает никакой обратной реакции на контакт». У ребенка: синдром Эдвардса, легочная гипертензия, гидроцефальный синдром, спастический тетрапарез, псевдобульбарные нарушения, множественные врожденные пороки развития, дыхательная недостаточность, малыш нуждается в кислородной поддержке, иногда необходимо ИВЛ. Мама обратилась в СРП по рекомендации другой семьи, ранее посещавшей службу. Семья многодетная, этот малыш самый младший из 6 детей.

Поскольку состояние ребенка было нестабильным и требовалось часто подключать его к дополнительному кислороду, было принято решение, что специалисты СРП придут к семье домой. Из состава междисциплинарной команды был определен куратор для данной семьи – учитель-дефектолог. Для первичного знакомства, сбора информации и определения направлений помощи в семью вышли эрготерапевт, инструктор АФК (специалист по двигательному развитию), учитель-дефектолог. По итогам встречи было принято решение о

долгосрочном сопровождении семьи. Родителям и ухаживающему за ребенком персоналу были даны рекомендации по позиционированию, организации среды, способам общения и взаимодействия с ребенком с опорой на принципы базальной стимуляции и принципы развивающего ухода.

Следующая встреча состоялась после длительного перерыва, так как семья находилась на госпитализации в больнице в связи с необходимостью решения вопросов шунтирования и подбора противоэпилептической терапии. В такой момент было важно оставаться на связи с семьей, интересоваться здоровьем ребенка и состоянием мамы. Связь с семьей поддерживал куратор, используя переписку, так как мама не всегда могла отвечать на звонки. Следующая встреча дома произошла через 1,5 месяца. Было важно актуализировать информацию о состоянии ребенка, уточнить запрос семьи. После этой встречи были определены направления работы и привлечены специалисты с учетом вопросов родителей, касающихся процесса кормления; трудностей ухаживающих взрослых в понимании слуховых и зрительных возможностей ребенка, и организации общения с ним; вопросов по позиционированию для профилактики вторичных нарушений и облегчения дыхания. Опираясь на запрос семьи, было принято решение о составлении коммуникативного паспорта (книжечки для всех членов семьи и ухаживающего персонала), где были бы описаны коммуникативные сигналы ребенка, рекомендации по организации общения с ним и позиционированию (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 15). Информация, которая накапливалась в ходе визитов и работы с ребенком, позволила лучше понимать его зрительные и слуховые возможности, подобрать игры и подходящий стимульный материал. Книжечка от имени ребенка помогла взглянуть другим членам семьи на него как на отдельную личность и повысить качество контакта с ним. Другие дети стали активнее вовлекаться в общение с малышом (разговаривать, рассказывать стихи, чаще и бережнее прикасаться). Регулярное совместное с родителями наблюдение за сигналами ребенка, периодический скрининг его слуховых возможностей дали понимание, что малыш хорошо реагирует на звуки низкой частоты. Это знание позволило включать ребенка в качестве слушателя в домашние музыкальные концерты, которые устраивали время от времени члены семьи, и таким образом не только способствовать развитию его слухового восприятия, но и приобщить его к увлечению своих родных.

Далее в работе снова был перерыв, связанный с несколькими вынужденными госпитализациями ребенка и пребыванием в реанимации. В процессе этого периода куратор снова поддерживал контакт с семьей. После выписки домой, состояние ребенка не позволяло организовывать работу с разными специалистами, т.к. мальчик часто и много спал, показатели пульса и кислорода в крови были нестабильны. В этот период семью посещал только куратор (учитель-дефектолог), который информировал о состоянии ребенка и семьи других специалистов СРП, и получал от них необходимую информацию и поддержку. Во время домашних визитов мама много говорила о своих переживаниях и пройденном непростом пути в реанимации и после нее. Видя эмоциональные переживания мамы, куратор предложил сопровождение педагога-психолога. Мама отказалась. Было важно сохранить доверие мамы и принять

отказ, уважая ее выбор, и продолжать работу с учетом физического состояния ребенка, жизни и функционирования всей семьи, эмоционального состояния мамы. Постепенно состояние ребенка стабилизировалось, он чаще бодрствовал, и снова появилась возможность привлечения разных специалистов для параллельной работы с мальчиком.

Специалист по двигательному развитию продолжил работу по обучению всех окружающих ребенка взрослых позиционированию и перемещению ребенка и помогал решению вопросов по подбору технических средств реабилитации. Эрготерапевт, следуя темпу и инициативе мамы в вопросах кормления, консультировал ее и близкое окружение по вопросам постепенного перехода от кормления через гастростому к кормлению через рот. Также эрготерапевт сопровождал семью в вопросах подбора ортезов для рук и использования тейпов для мышц лица. Учитель-дефектолог занимался вопросами зрительного и слухового восприятия, подборами стимулов для стимуляции обоняния и осязания.

На данном примере показано, как реализуется принцип семейно-центрированности (1п.): важно уважать выбор семьи, сохранить контакт с семьей, учитывать ее состояние и готовность к совместной работе. Показано, что организация работы в семье на первых этапах, даже если есть вопросы и запросы от семьи и при этом непростое эмоциональное состояние и мамы, и малыша, требуется особое внимания к состоянию членов семьи, уважение и принятие семейных ценностей и опыта поиска разных вариантов работы, привлечение дополнительных специалистов.

Пример № 3. Психологическое сопровождение семьи с ребенком раннего возраста (описание составлено педагогами-психологами Кравченко А.П. и Ладыка Н.Н).

Немного теории.

Психологическая помощь детям младенческого и раннего возраста неразрывно связана с помощью взрослым, которые заботятся о детях. Сопровождение семьи включает в себя выявление рисков или признаков нарушения психического здоровья у ребенка и его родителей; формулирование программы сопровождения семьи по результатам диагностического процесса с учетом защитных факторов, контекста культуры и среды, а также осуществление разработанной программы. Формат работы педагога-психолога может быть, индивидуальным – только со значимым для ребенка взрослым; с диадой мать-ребенок; а также с семейной парой или семейной системой в целом. На таких встречах может присутствовать один или два педагога-психолога. Кроме того, встречи могут вестись в паре со специалистами других специальностей. На встречах с педагогом-психологом у родителей появляется пространство для безопасного выражения своих чувств, переживаний о будущем, страхов, горевания по несбывшимся ожиданиям. Педагог-психолог создает пространство для совместного с родителями наблюдения за ребенком (это может быть игра, структурированная деятельность или видеосъемка) и рассуждения о поведении ребенка, акцентируя внимание на взаимосвязи эмоционального состояния ребенка и его сигналах. В процессе такого совместного наблюдения можно

обратиться к прошлому опыту самих родителей и рассуждать о его влиянии на отношения с собственным ребенком [19].

Приведем пример работы с семьей.

Первый раз мама обратилась за консультацией в СРП, когда ребенку было 1 год 2 месяца по рекомендации невролога в связи с предположительной задержкой речевого развития. По итогам этой встречи маме было предложено прийти через месяц, для того, чтобы посмотреть развитие ребенка в динамике. Такое решение было принято, так как признаков нарушений в развитии ребенка на данный момент не было выявлено, но специалисты отметили особое эмоциональное состояния мамы, ее тревогу и напряжение.

Повторно мама пришла на междисциплинарную консультацию, когда ребенку исполнилось 1 год 6 месяцев. Ребенок очень настороженно и неохотно зашел в комнату, мало исследовал пространство, примерно 15 минут сидел с мамой и за ее спиной, разбирал ее сумку; контактировал со взрослыми осторожно, больше наблюдал, тело было напряжено, для привлечения внимания ребенок использовал указательный жест и звук «А». Маму по-прежнему беспокоило только состояние и развитие речи: она была не уверена, что ребенок понимает обращенную речь, ее волновало, что «ребенок болтает и распевает песни на своем языке», не любит слушать чтение книг.

По результатам повторной междисциплинарной консультации семье была предложена углубленная диагностика и краткосрочное сопровождение в Службе ранней помощи. После обсуждения на ППк специалисты выдвинули гипотезу, что возможные причины предъявляемых мамой и наблюдаемых специалистами сложностей в речевом и социально-эмоциональном развитии мальчика связаны с эмоциональным состоянием обоих и семейной ситуацией (развод, госпитализация и др.), нарушениями психологического взаимодействия в паре, в частности – отношений привязанности.

При разработке ИППППС были определены следующие направления работы – «Оценка развития ребенка», «Содействие становлению и развитию коммуникации и речи ребенка», «Содействие социально-эмоциональному благополучию ребенка в контексте взаимодействия с близким ухаживающим взрослым и расширенным окружением», «Содействие социально-эмоциональному благополучию и адаптации семьи к потребностям ребенка и нормализации жизни семьи», назначен куратор – педагог-психолог.

Диагностический процесс включал в себя: клиническое наблюдение; беседу с родителем; оценку ранних отношений между родителем и ребенком, а также оценку развития ребенка по шкале RCDI-2000.

Оценка взаимодействия в паре мама-ребенок была проведена с использованием видеосъемки эпизодов структурированной и свободной игры мамы с ребенком, а также выхода мамы на несколько минут и ее возвращения.

По результатам данной методики, были выделены следующие *характеристики взаимодействия со стороны мамы*. В тоне голоса присутствовали эмоциональность, теплота, отсутствовали признаки агрессивности. Аффект родителя был ложным позитивным: мама постоянно улыбалась, при этом находилась в напряжении, была растеряна, наблюдались

признаки раздражения в комментариях по отношению к ребенку. В ее настроении были выявлены: тревога, раздражение, при этом она была вовлечена во взаимодействие, поддерживала визуальный контакт с сыном, много говорила, часто что-то предлагала сделать ребенку, оценивала его действия, не всегда соответствующим образом реагировала на сигналы ребенка; а также не испытывала подлинного удовольствия от совместной игры, ей трудно было быть неформально вовлеченной в процесс; при этом мама была достаточно предсказуема.

Характеристики взаимодействия со стороны ребенка: аффект и характерное настроение ребенка можно охарактеризовать, как ложный позитивный аффект; ребенок проявлял напряженное поведение, тревогу; проявлял минимальный интерес к предложениям взрослого относительно игры, периодически откликался на социальные инициативы и сам инициировал, сотрудничал; при этом были эпизоды с избеганием взаимодействия; ребенку было сложно получать подлинное удовольствие от игры; мальчик поддерживал визуальный контакт, не использовал речь, использовал указательный жест, брал маму за руку, тянул ее за собой, мычал.

Характеристики пары мама-ребенок: наблюдалась сильная тревога и напряжение; не хватало подлинного удовольствия, регуляции эмоционального состояния; отмечались эпизоды совместного внимания и активности, циклы во взаимодействии; ребенок с мамой находились в сходных состояниях.

Для диагностики развития мальчика была использована шкала для оценки развития ребенка в возрасте от 14 месяцев до 3,5 лет RCDI-2000. Возраст на момент тестирования мальчика – 1 год 7 месяцев. Результаты показали незначительное отставание в области понимания речи и крупной моторики.

По результатам диагностического процесса было определено, что в большей степени отставание мальчика было связано с: наличием травмирующего опыта (конфликт мамы и отца мальчика, срочная госпитализация и операция мальчика в первые месяцы жизни); эмоциональным состоянием мамы, отсутствием эмоциональной поддержки мамы со стороны близкого окружения.

В рамках краткосрочного сопровождения работа с семьей проходила в форме индивидуальных встреч с ребенком и семьей. Встречи проводились с участием двух специалистов - учителя-дефектолога и педагога-психолога. Так же были организованы индивидуальные консультации мамы с педагогом-психологом. Всего было проведено 10 встреч.

Во время встреч иногда возникало впечатление, что ребенок не понимает обращенные к нему слова. Педагог-психолог комментировал происходящее для мамы и самого ребенка. Например, мама попросила ребенка взять расческу и отдать ей. Он взял расческу из кармашка сумки, остановился и застыл. В этот момент психолог обратила внимание на его состояние и прокомментировала: «Ты слышишь то, что происходит в коридоре, тебе тревожно и любопытно. Там мальчик с мамой, они смотрят и слушают мультики». После этого ребенок смог вернуться к прерванному действию и отдал расческу маме. Специалисты могли вместе с мамой наблюдать и обсуждать то, что ребенок слышит двухступенчатую инструкцию, понимает ее, удерживает в памяти, но его состояние может влиять на

то, как он выполняет инструкцию. Ребенку важно прислушиваться и присматриваться к тому, что происходит вокруг, это помогает ему контролировать ситуацию. Комментарии взрослого, которые точно и правдиво отражают ситуацию, эмоции ребенка и взрослого, «помогают мальчику снизить тревогу и чувствовать себя в безопасности».

Во время индивидуальных консультаций с педагогом-психологом мама рассказала про семейную ситуацию, как переживала беременность, роды и первые месяцы жизни мальчика, про срочную госпитализацию ребенка, когда ему был 1 месяц, его операцию, как чуть не потеряла его. Одна из встреч была посвящена обсуждению, снятого видео. Наблюдая за собой и ребенком со стороны, мама сама смогла достаточно точно определить свое эмоциональное состояние и ребенка, отметила растерянность, неестественные улыбки и тревогу. Кроме того, на встречах с педагогом-психологом обсуждались развод и конфликтные отношения с отцом ребенка. Мама была переполнена чувствами стыда и вины, предположением, что сама должна справляться со всем, говорила, часто слышит от окружения, что сама виновата в происходящем.

По окончанию краткосрочного сопровождения педагогом-психологом были сформулированы следующие рекомендации для мамы относительно ребенка: «Комментарии взрослого помогают ребенку снизить тревогу и чувствовать себя в безопасности. Комментарии должны правдиво отражать ситуацию, его эмоции и эмоции взрослого. Они должны быть выражены простыми предложениями, понятными ребенку. Когда он чувствует себя уверенно и безопасно, он может начать развернуто играть, инициировать контакт со взрослым, откликаться на предложения». В связи с тем, что семья не могла оформиться на длительное сопровождение в СРП, ей были рекомендованы организации, в которых она могла получить помощь для себя и мальчика, в том числе психотерапевтическую помощь.

По завершению работы были отмечены следующие изменения: на последней встрече ребенок стал больше проявлять свою инициативу в игре, сам стал предлагать игру специалистам, откликаться на их предложения, активно исследовать пространство комнаты (больше перемещаться, уверенно подниматься и спускаться по ступенькам и горке, исследовать игрушки, спокойно отходить от мамы, меньше демонстрировать признаков тревоги), обращаться за помощью.

Пример № 4. Пример реализации ИППС (описание составлено учителями-дефектологами Пальмовой Н.С. и Седышевой В.А.).

В СРП обратилась семья с тревогой по поводу отставания в развитии ребенка, которому на момент встречи было 1 год 1 месяц. По медицинским показателям ему ставили угрозу ДЦП. Начиная с 3-х месяцев, мальчик проходил интенсивные реабилитации. Семья полная. Ребенок в семье единственный, поздний.

Состоялась МК, на которой присутствовали специалист по двигательному развитию, педагог-психолог, учитель-дефектолог, эрготерапевт, родители с сыном. Запрос мамы звучал так: «Есть ли у ребенка отставание в речевом и умственном развитии, и если да, то как ему помочь?».

Во время встречи специалисты наблюдали за ребенком: его игрой, коммуникацией, движениями, беседовали с родителями. Эти наблюдения показали, что нет видимого отставания в развитии. Также специалисты отметили наличие разногласий супругов о взаимодействии с ребенком. Со стороны папы – более принимающая позиция его поведения. Со стороны мамы - сильная тревога и беспокойство, завышенные ожидания от навыков ребенка, особенно в области коммуникации, речи и знаний об окружающем мире. На консультации маму также беспокоило, что он может упасть и удариться, и в то же время мама не замечала его потребности в помощи и утешении.

Была очевидна разница в поведении малыша в начале встречи: осторожность, напряжение, избегание контакта, молчаливость. Например, он подходил и показывал игрушки только папе, избегал зрительного контакта со специалистами. Мама в начале встречи была очень напряжена, с грустью говорила про то, что видит отставание. Например, отказ ребенка от общения мама рассматривала как трудности в понимании обращенной речи. Когда в течение консультации состояние мамы изменилось (стала спокойней, расслабилась), малыш начал активней исследовать пространство, произносить больше звуков и звукосочетаний, инициировать и поддерживать контакт со специалистами.

В конце консультации специалисты дали родителям обратную связь по своим наблюдениям, исходя из запроса мамы. Предположительно, из-за сильной тревоги по поводу развития ребенка, которые поддерживались частыми медицинскими вмешательствами, маме было трудно слышать и принимать информацию о том, что его развитие соответствует возрастным нормам. По итогам встречи семье было предложено встретиться еще раз и провести углубленную оценку развития. Семья дала согласие. На ППк было определено, что семья не нуждается в долгосрочном сопровождении. Необходимо помочь маме справиться с тревогой по поводу развития ребенка за счет проведения оценки развития ребенка и совместного с ней обсуждения полученных результатов.

Во время следующей встречи учитель-дефектолог провел диагностику коммуникативного и познавательного развития ребенка. У педагога-психолога на этой встрече была возможность в процессе беседы глубже затронуть тему переживаний мамы и ее представлений о развитии мальчика. После проведенной диагностики состоялась еще одна встреча. Специалисты вместе с мамой обсудили полученные результаты, которые свидетельствовали об отсутствии отставания у мальчика в исследуемых областях. Важно было также обратиться к эмоциональному состоянию мамы, в связи с ее усталостью и тревогой по поводу развития малыша. Семью информировали об особенностях поведения и развития ребенка тоддлеровского возраста. Были даны рекомендации о том, как естественным образом, адекватно откликаясь на сигналы ребенка, через игру и коммуникацию способствовать дальнейшему его развитию и благополучию. Также маме было предложено несколько вариантов получения бесплатной психологической помощи.

Пример №5. Пример реализации ИПРП при участии 4-х специалистов (пример долгосрочного сопровождения семьи составлен учителем-дефектологом Седышевой В.А, инструктором по АФК Веревкиной И.О., эрготерапевтом Шурыгиной Д. Д., педагогом-психологом Ладыка Н.Н.).

Особое внимание в данном описании уделено междисциплинарному подходу. При описании случая использовалась «Диагностическая классификация нарушений психического здоровья и развития у детей от рождения до 5 лет» (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 12).

Семья обратилась за консультацией в СРП, когда ребенку было 2 года. 5 месяцев, у него стоял диагноз ДЦП спастическая триплегия. Запрос семьи - двигательное развитие.

На междисциплинарной консультации при общении с ребенком, организации игровой деятельности с ним, беседы с семьей специалисты увидели у него отставание по всем областям развития. Во время встречи специалисты также наблюдали нарушение взаимодействия родителей с малышом (фокус внимания семьи был направлен только на «лечение» ДЦП, игнорирование сигналов ребенка, его физического и эмоционального состояния). Возникла гипотеза, что возможные причины отставания в развитии в разных областях связаны не только с биологическим (диагноз ДЦП), но и с социальным факторами. У специалистов также возникли сложности в коммуникации с семьей, поскольку родители плохо владели и понимали русский язык (особенно мама): в семье говорят на 2-х языках.

После встречи семье было рекомендовано оформиться в СРП на долгосрочное сопровождение. Была организована сначала работа со специалистом по двигательному развитию, затем – с эрготерапевтом, педагогом-психологом и учителем-дефектологом.

Далее представлено описание семьи с опорой на диагностическую классификацию.

Мальчик - 2,5 года

Культуральные аспекты:

Семья из Узбекистана. Длительное время проживают в России. Возраст матери 35 лет, возраст отца – 34 года, воспитывают еще одного ребенка, девочка ходит в школу. Проживают в России, на реабилитацию ездят в Узбекистан. По-русски разговаривает только отец и старшая девочка. Дома разговаривают на двух языках, больше используют родной. Отец работает, мама ухаживает за детьми, на временную работу смогла устроиться гораздо позже, что помогло ей в изучении русского языка и получении некоторого отдыха от постоянной включенности в заботу о детях.

Условия и факторы физического здоровья:

Анамнез: Ребенок 2-ой от 3-ей беременности. Беременность протекала на фоне сильного токсикоза, преэклампсии, повышенного артериального давлени, у матери отказали почки. Роды преждевременные на 34 неделе. Ребенок в течение 30 суток находился в палате интенсивной терапии. С рождения отстает в психомоторном развитии. Семейный анамнез не отягощен, родители здоровые.

Медицинский диагноз: ДЦП, спастическая триплегия. У мальчика были частые медицинские вмешательства, судороги на фоне температуры.

Психосоциальные стрессоры:

Пренебрежение родителями нужд ребенка, игнорирование его коммуникативных сигналов и физического благополучия. Нет родственной поддержки в России. Семья живет в комнате коммунальной квартиры. Работает только один взрослый, есть сбои в работе, финансовые трудности. Пребывание мальчика в реанимации. У семьи есть трудности с оформлением необходимых документов для получения льгот. Трудности, связанные с иммиграцией.

Протекторы семьи (помогающие, защитные, благоприятные факторы)

Семья ищет помощи и готова к сотрудничеству. Быстро обеспечивает ребенка техническими средствами (вертикализатор, активная коляска) и четко выполняет рекомендации специалиста по двигательному развитию, медицинские рекомендации. Родители поддерживают друг друга.

Компетенции ребенка:

Развитие мальчика не соответствует возрастным нормам по всем областям развития. Опираясь на скрининг, представленный в диагностике DC: 0-5, наблюдения и интервью с родителями, также на результаты диагностики по Беттелл было выявлено, что функционирование ребенка ближе к диапазону от 9 до 15 месяцев.

Ниже представлены некоторые характеристики развития мальчика по областям.

Эмоциональное развитие: ребенок демонстрирует радость, предвидя знакомые действия в кормлении, игре и получает удовольствие от знакомых игр; при возникновении новых ситуаций и изменений окружающей обстановки смотрит на близкого взрослого с целью получения пояснений; использует жесты для передачи чувств.

Развитие социальных отношений: отвечает на социальный контакт, инициированный знакомыми взрослыми; смотрит на знакомых людей, когда их называют по имени; смотрит в нужном направлении в ответ на вопросы, начинающиеся с «где?».

Развитие коммуникации: связывает произносимые слова со знакомыми предметами или действиями, выполняет 1-2 знакомые вербальные команды и реагирует на синхронные вербальные и жестикуляционные команды; употребляет жесты, чтобы заявить о своих желаниях. Использует изменение своего голоса; понимает «нет»; реагирует на жесты других; издает один или несколько гласных звуков и произносит один или несколько слогов.

Когнитивное развитие: ощупывает и исследует объекты, изучает окружающую обстановку; осознает себя, как причину событий; определяет до 3-х знакомых предметов по их назначению; имитирует сложные жесты; инициирует совместное внимание.

Двигательное и физическое развитие: совершает 1-2 шагающих движения, когда его поддерживают в вертикальном положении, проползает более 90 см; тянется и хватает предметы; лежа на животе, поднимает голову и держит ее, свободно поворачивает голову в обе стороны при поддержке сидя.

Контекст отношений:

Адаптированность ребенка и близкого взрослого в отношениях.

Отношения характеризуются как недостаточно вовлеченные. Родители обеспечивают физическую безопасность и удовлетворяют базовые потребности (питание, гигиена, одежда, медицинское обслуживание), обратились в СРП и регулярно посещали, посещают детские площадки.

У ребенка выявлены трудности выражения потребности в утешении, готовности участвовать в соответствующей возрасту и интересу самого ребенка исследовательской деятельности. Существуют ограничения во взаимном удовольствии от совместной деятельности взрослых с ребенком, отмечается усталость мамы. Наблюдаются проблемы у родителей в понимании и регуляции эмоций мальчика: когда ребенок плачет, ему предлагают соску или укладывают спать. Если мальчик начинает сердиться, то мама теряется и не знает, как себя вести, разрешает себя кусать. Социальное взаимодействие, включая совместную игру, временами бывает непоследовательным и плохо скоординированным.

Клинические расстройства. Общее отставание в развитии (отставание во всех областях развития с младенческого возраста).

С учетом полученных данных, было определено следующее содержание работы с ребенком и семьей:

Установление и поддержание контакта с семьей. Регулярное обсуждение стратегии сопровождения на ППк СРП. Продолжение сбора недостающей информации. Предоставление регулярной обратной связи семье. Проведение индивидуальной работы с мальчиком, с обязательным включением родителей во взаимодействие с ним с учетом его потребностей.

Краткое описание практической работы с ребенком и семьей.

В процессе сопровождения семья (мама и мальчик, очень редко папа) приходила на занятия 2 раза в неделю.

Связь со специалистами сначала поддерживал папа, ссылаясь на то, что мама не знает языка. Семья не всегда приходила на занятия, путалась в днях, время занятий совпадало со сном мальчика, семья могла не предупредить, что не придет. Было решено составить график посещения всех специалистов с учетом режима дня ребенка, перевести этот график на узбекский язык и распечатать. Документ был предоставлен папе в электронном виде и в бумажном - маме. Это помогло сориентировать семью и делать встречи регулярными.

Главной задачей в начале работы было установить контакт и взаимопонимание с семьей. Был составлен и переведен на родной язык семьи подробный план занятия.

Специалист по двигательному развитию начал работу с мальчиком сразу после обращения семьи в СРП. Тогда ребенок мог лежать на животе и на спине, сидеть с поддержкой за таз и туловище, ползать на животе, подтягивая себя руками. Задачами предстоящей работы были тренировка удержания туловища в позе сидя на адаптированном стуле со спущенными ногами с опорой на пол, тренировка навыка переноса веса тела на стопы и распределение веса тела при удержании позы, стоя у опоры, подбор положений тела ребенка для различных активностей.

В индивидуальную работу были включены разные игры. Мальчик сбивал бутылки, скатывал мячи, дотягивался до игрушек, сидя на специальной скамейке-гитаре, при этом он опирался руками на стоящий перед ним столик. В процессе игр ребенок из положения, сидя на скамейке, вставал и садился, опираясь руками на стол. С помощью специалиста выполнял двигательные переходы. Большое внимание уделялось тренировке опоры на руки при удержании позы и двигательных переходах. Необходимо отметить, что все двигательные навыки, которые тренировались с мальчиком, были важны в его повседневной жизни. Для этого родители были обучены способам поддержания тренируемых двигательных навыков дома. Мама стала повторять действия специалиста и выполняла все рекомендации. Для перемещения был подобран адекватный для возраста мальчика способ перемещения на коляске активного типа. Все это позволило ребенку в течение дня поддерживать симметричную стабильную позу сидя, использовать обе руки и самостоятельно перемещаться. Это снимало часть нагрузки с родителей по перемещению мальчика на руках взрослых и помогло ему самому ощущать себя более самостоятельным. Важным и значимым для установления доверительных и партнерских отношений с родителями стала активная помощь специалиста по движению в получении подходящей коляски для повседневной жизни.

Специалисты других направлений включали в свою работу с мальчиком ритуалы приветствия и прощания, стратегии по позиционированию, предложенные специалистом по движению. Одинаковая структура индивидуальной работы разных специалистов способствовала лучшему пониманию родителями того, что происходит во время занятия, и соответствовала их запросу на двигательное развитие. Мама со временем стала чувствовать себя спокойнее и увереннее как родитель. Это позволило перейти к следующему шагу работы - обсуждение жизни мальчика дома: как мальчик спит, ест, играет и т.д. К работе присоединился эрготерапевт. Специалисты подробно описывали и переводили на родной язык семьи то, что происходило на занятии. Семья стала больше доверять, появилась включенность самой мамы. На совместных встречах вместе разбирали поведение и действия мальчика, делая позитивный акцент на его сильные стороны.

На встречах учитель-дефектолог работал с мальчиком, а педагог-психолог комментировал происходящее. Также педагог-психолог предлагала маме наблюдать и, по возможности, обсуждать эмоциональное состояние мальчика и то, как это влияет на его способность слышать взрослого, реагировать, включаться в игру, обсуждали сигналы мальчика и их значение. Мама испытывала большие трудности из-за культуральных и языковых барьеров. Вначале на разговор шла не охотно, специалистам трудно было подбирать слова и переводить. Семья, несмотря на объективные трудности, продолжала сотрудничать со специалистами, была очень заинтересована и нацелена на двигательное развитие мальчика.

Постепенно стало понятно, в какой период дня и сколько времени мальчик готов к активному взаимодействию со специалистом. Пробуя разные варианты, остановились на том, чтобы семья приходила в СРП два раза в неделю. Были

выбраны дни на начало и конец рабочей недели. Первое занятие включало работу учителя-дефектолога и педагога-психолога (начинали от 30 минут и постепенно увеличивали) и потом обучение кормлению с эрготерапевтом (примерно 30 минут). В конце недели - работа со специалистом по двигательному развитию.

К концу первого года сопровождения мама стала лучше понимать и говорить на русском языке, смогла в большей степени выражать себя и свои переживания. У мамы появилась потребность рассказать, как протекала беременность. Смогла рассказать, как тяжело проходили роды, про опыт разлучения и реанимацию мальчика. Поделилась своими переживаниями в связи с постановкой диагноза и трудностями в понимании языка. Родителям трудно было принять ребенка с особенностями в развитии. По словам мамы, в их культуре не принято показывать таких детей. Впервые мама смогла открыто говорить и выразить, что ей трудно понять, как взаимодействовать с таким ребенком. Она опиралась на опыт с первым ребенком, но видела, что он не помогает. Эти переживания на долгое время стали темой для встреч.

В своей работе эрготерапевт проводил работу над следующими задачами: жевание, питье из кружки и через трубочку, самостоятельная еда ложкой. В начале работы мальчик не жевал самостоятельно твердую еду, поперхивался, ел в основном пюрированную пищу, отказывался пить из кружки, часто использовал соску. Эрготерапевт подчеркивал и показывал важность предоставления мальчику выбора в процессе приема пищи, выделения времени на выполнение действия и проявление самостоятельности.

Мальчик научился жевать твердую пищу, пить с помощью взрослого из чашки, перестал пользоваться соской, научился держать ложку и доносить ее до рта (если сидит в удобной и стабильной позе), при зачерпывании пищи необходима помощь взрослого.

В работе учителя-дефектолога было 2 основных направления: развитие у мальчика игровых навыков и действий с предметами, развитие коммуникации (развитие обратной связи в процессе общения доступным ему способом, подбор и использование альтернативных средств коммуникации).

Специалист подобрал несколько игр, которые были интересны ребенку и вызывали у него радость. Такими играми стали лопание мыльных пузырей, перебирание каштанов, бросание мячиков в емкость и т.д. В одной и той же последовательности на каждом занятии использовались эти игры. При этом мальчику предлагался выбор из 2-х игр. Выбор обозначался мальчиком направлением руки в сторону предмета игры. Затем были сделаны фотографии этих игр и параллельно с предметом показывали фотографию. Мальчик больше реагировал на предмет, фотографию предпочитал держать в руке и обследовать ее ртом. Специалист предоставлял такую возможность ребенку. Когда мальчик выпускал фотографию из рук, педагог обращал внимание ребенка на содержание фотографии и соотносил ее с предметом игры. Это позволило через некоторое время сформировать у мальчика понимание и интерес к картинке на фотографии, соотносить с тем, во что он будет играть. С учетом двигательных возможностей

мальчика в конкретных ситуациях использовались жесты для коммуникации: «еще», указательный жест, отказ и желание прекратить деятельность.

Следующим этапом стало выстраивание визуального расписания этапов занятия, использование карточек, отражающих действия мальчика на встречах с эрготерапевтом и специалистом по двигательному развитию. Далее была подготовлена коммуникативная книга, где представлена информация о самом мальчике, его семье, интересах, местах, где он бывает, фотографии специалистов, с которыми взаимодействует и т.д. Мальчик научился указывать пальцем на соответствующую карточку, когда хочет о чем-то сообщить.

Важным включением в коммуникативную книгу стали карточки, отражающие эмоциональное состояние ребенка, что позволило родителям в большей степени учитывать его настроение и обсуждать, что с ним происходит. Это помогло маме мальчика видеть и принимать его эмоциональное состояние, а мальчику - выражать злость приемлемым способом и сообщать о ней. Сначала книгой пользовалась только мама, постепенно к этому присоединились папа и сестра мальчика.

К концу сопровождения в жизни семьи произошли важные изменения: мальчик стал более независимым; мама стала более уверенной, в общении стала дожидаться обратной связи от сына, видеть и адекватно реагировать на его сигналы, предлагать выбор; испытывать радость и удовольствие от общения с ребенком, замечать успехи и гордиться ими.

Краткое описание междисциплинарной работы показывает, как установившееся взаимодействие с семьей, учет ее культуральных и семейных традиций, уважение к ее запросу и совместный командный поиск решения задач позволили изменить отношения внутри семьи по отношению к мальчику и способствовать его развитию (1п.; 2 п.; 4п.; 6 п.; 7- 9п.).

Описание групповых форм работы в СРП

В СРП могут быть реализованы различные варианты групповой работы с детьми: группа общения и развития, тоддлеровские группы, группа социализации, группы для семей с детьми, имеющими схожие потребности в поддержке тех или иных навыков (например, группа поддержки двигательного развития), группы свободного движения и игры и т.д. Участие в группе позволяет каждому ребенку реализовывать свой потенциал развития, получать опыт взаимодействия со взрослыми и детьми, удовлетворять свои потребности в исследовании, игре, общении; родителям поддерживать чувство компетентности и уверенности в своем родительском потенциале; получать в случае необходимости поддержку от профессионалов, обмениваться мнениями и опытом с другими семьями.

Общие принципы организации групповых форм работы:

- решение о посещении группы принимают родители (специалисты могут рекомендовать, но выбор делает семья);
- ребенок присутствует на группе вместе с родителем / близким взрослым;
- группа может объединять семьи с типично развивающимися детьми и семьи с детьми с особыми потребностями;
- индивидуальное внимание каждому участнику;

- игрушки, материалы, оборудование, обстановка в помещениях где проводятся групповые занятия, являются безопасными и стимулирующими развитие;
- при организации и проведении групп важны регулярность и постоянство (постоянство времени и места проведения встреч, постоянный состав группы);
- в конце каждой встречи – «чаепитие»;
- ведут группу специалисты, профессиональная подготовка и компетенции которых соответствует целям и задачам группы.

Краткое описание группы двигательного развития

Группа двигательного развития создается для детей, имеющих трудности или задержку в освоении основных двигательных навыков.

Цель: способствовать развитию и совершенствованию основных двигательных навыков и моторной ловкости.

Задачи:

- создание окружающей среды, способствующей развитию необходимых двигательных навыков и моторной ловкости;
- консультирование родителей в создании окружающего пространства дома, поддерживающего повседневную активность ребенка;
- обучение родителей вариантам, способам помощи ребенку во время движения или перемещения, способствующим собственной активности ребенка;
- расширение игрового репертуара в паре взрослый-ребенок и между детьми;
- консультирование родителей в вопросах двигательного развития их детей.

Принципы, на которых строится группа:

- собственная двигательная активность ребенка;
- адекватная возможностям ребенка степень помощи, которая оказывается ребенку, во время движения; дожидаться, когда ребенок начнет инициировать или выполнять действие самостоятельно;
- индивидуальный подход;
- задания для каждого ребенка адаптируются в соответствии с уровнем его двигательных возможностей;
- упражнения и игры должны быть интересными, разнообразными, выполнимыми;
- ориентация на родителей, так как именно родители помогают ребенку в освоении двигательных навыков дома.

Структура групповой работы по двигательному развитию.

Начало:

- встреча имеет повторяющееся из раза в раз начало, что помогает детям включиться в процесс и поприветствовать каждого участника группы.
- игры в кругу, направленные на взаимодействие родителя и ребенка, и детей между собой (например, игра с покрывалом – «морем», катание друг другу большого мяча, передача мяча из рук в руки, «горка» и т.д.).

Основная часть:

- Предлагаются упражнения и игры, требующие более активной физической нагрузки (например, «полоса препятствий», тактильные дорожки, пинание мяча и т.д.).
- После активных игр дети снова собираются в круг. Ведущие проводят игры, позволяющие детям отдохнуть после активной физической нагрузки: игры, направленные на осознание частей тела, развитие тактильной, кинестетической чувствительности (например, игры с крупяными мешочками, песенки про части тела, игры с различным сенсорным материалом и т.д.).

Завершающая часть:

- игры и упражнения, связанные с развитием вестибулярного аппарата, игры предполагающие близкий контакт со взрослым, и как правило, не требующие большой физической активности (например, качание на качелях, «бревне», гамаке, катание на роликовых досках и т.д.);
- чаепитие.

Каждая группа заканчивается одним и тем же ритуалом, который помогает детям осознать окончание занятия, позволяет попрощаться с каждым участником группы.

Краткое описание группы развития и общения
(с элементами музыки и ритмики)

Данный вид групповой работы ориентирован на семьи с детьми от 1 года до 3 лет. Группа является интегративной. Группа организуется для 8-9 детей и их родителей.

Включение в группу детей разного возраст и уровня развития возможно благодаря тому, что игры и упражнения, используемые на группе, могут адаптироваться к познавательным потребностям и младших, и более старших детей.

Цели и задачи группы:

1. Общее развитие ребенка. Задачи:

- совершенствование двигательной сферы (развитие координации движений, крупной и мелкой моторики); сенсорная интеграция, за счет использования игр, связанных с обогащением представлений о частях тела, игр на развитие баланса и точности движений, телесного контакта с родителями;
- помощь в коммуникативном и речевом развитии осуществляется благодаря играм, позволяющим действовать по очереди, проявлять инициативу, использованию простых песенок и стихов, легких для запоминания и воспроизведения; адекватного речевого сопровождения того, что видят и делают дети; если необходимо, то для коммуникации используются жесты и графические символы.
- развитие навыков саморегуляции за счет внимания родителя и ведущих к сигналам ребенка (об усталости, фрустрации и т. д.), что позволяет ему лучше осознавать свое состояние и свои потребности. Использование визуального плана занятия делает его ход более предсказуемым для детей, позволяет им регулировать свое поведение;

- развитие воображения и символической игры, достигается за счет обыгрывания песенок и стихов, использования элементов пантомимы, использования различных материалов и игрушек;
- развитие памяти, внимания.

2. Расширение опыта взаимодействия. Задачи:
   - предоставление детям возможности получить новый опыт взаимодействия друг с другом и другими взрослыми;
   - расширение репертуара совместной деятельности детей и их родителей.
3. Развитие музыкальных способностей детей. Задачи:
   - совершенствование чувства ритма – способности выражать в движении ритмическую пульсацию мелодии;
   - развитие слухового внимания - умение начинать и заканчивать движение в соответствии с началом и концом музыки;
   - развитие способности менять темп, ритм и характер движений в соответствии с изменением темпа и характеристик звучания.
4. Поддержание и совершенствование творческих способностей у детей раннего возраста. Задачи:
   - предоставление опыта использования творческим образом различных материалов, музыкальных игрушек;
   - предоставление возможностей для проявления воображения и спонтанности.

Принципы, на которых строится организация группы:
- Предлагаемые игры должны быть увлекательными, ориентированными на контакт малыша и его родителя, взаимодействие детей друг с другом, получение нового опыта;
- Активность и инициатива участников группы ведущими приветствуется и поддерживается.

Группу ведут учитель-дефектолог и педагог-психолог. Один из ведущих должен иметь музыкальное образование.

Функции ведущих:
- обеспечение безопасной комфортной атмосферы в группе; за счет соблюдения принятых на группе правил (временных, пространственных границ; безоценочного подхода к участникам группы и т.д.);
- создание пространства, отвечающего возможностям, потребностям, интересам детей;
- создание благоприятных условий для взаимодействия мамы и ребенка;
- подбор материалов для занятия и организация игрового пространства.

Структура проведения группы развития и общения (с элементами музыки и ритмики)

Каждая встреча группы занятие имеет повторяющуюся структуру, так как детям раннего возраста важна повторяемость и предсказуемость событий.

Начало:

- занятие начинается с одной и той же приветственной песенки, которую поют все вместе;

- после совместного исполнения группа поет эту же песенку для каждого участника, называя его по имени;
- проведение игр, направленных на близкий (телесный) контакт малыша и взрослого.

Основная часть включает в себя наиболее сложные упражнения, требующие большей концентрации внимания, а также детям предлагаются для освоения новые игры.

Основная часть:

- проводятся игры, связанные с активными действиями (прыжки, хороводы и т.д.).
- проводятся игры, не требующие активной концентрации внимания. Для этого используются красивые, интересные материалы, предметы, с которыми дети могут играть под музыку.
- перед чаепитием используются игры и упражнения, которые позволяют малышам расслабиться и отдохнуть рядом с мамами (например, укачивание и катание на одеяле).

Завершающая часть:

- чаепитие;
- свободная игра детей и общение взрослых. В это время дети совершенствуют свои социальные навыки и навыки самообслуживания, а родители могут обсудить интересующие их вопросы друг с другом и с ведущими.
- в конце встречи организуется прощание в «кругу» (поется прощальная песенка и задувается свечка).

Встречи проводятся один раз в неделю, продолжительность занятия 1,5 часа. Подготовка пространства и организация содержания каждого занятия требует дополнительного времени.

Краткое описание группы свободного движения и игры
(на основе концепции венгерского педиатра Эмми Пиклер) [8]

Основная цель таких групп – помочь родителям наблюдать за игрой и движением своих детей, видеть их реальные возможности, а также распознавать и откликаться на познавательные, двигательные и эмоциональные потребности малышей. Такие группы помогают детям, в присутствии близкого взрослого, исследовать свои возможности, а также приобретать опыт самостоятельности. Для этого ведущие создают пространство, которое располагает детей к самостоятельному исследованию, игре и движению. В «пиклеровских» группах используется специальное двигательное оборудование, но возможно использовать любые материалы, которые есть в службах ранней помощи (например, маты, мягкие модули и т.д.).

Участниками группы могут быть родители с детьми от 6 мес. до 3 лет. Как правило, не больше 6 семей, но важно отметить, что количество зависит от размеров помещения. Группу могут посещать семьи с детьми с различными особенностями здоровья, в том числе дети с ТМНР. Поскольку трудности у ребенка в раннем возрасте вынуждают родителей искать помощь специалистов и посещать с ним различные занятия, то времени на спокойное наблюдение за

игрой малыша и взаимодействием со сверстниками остается меньше, а иногда оно критически снижается. Из опыта малыша исключается то, что является обычной составляющей жизни детей раннего возраста. Родителям бывает очень трудно просто наблюдать и радоваться тому, что и как делает ребенок. Они могут больше сосредотачиваться на том, что их беспокоит, на задачах, которые стоят перед ними и малышом. Это может мешать увидеть и оценить то, чего ребенок уже достиг и те усилия, которые он затрачивает, чтобы сделать очередной шаг в своем развитии. Наблюдая и испытывая радость родитель как бы «снабжает» ребенка топливом, необходимым ему для того, чтобы развивать свои способности.

Группу, как правило, ведут два специалиста. Это дает возможность наблюдать за детьми, и разговаривать с родителями. Ведущие группы должны быть знакомы с принципами подхода, основанного на концепции Э. Пиклер [8].

Функции ведущих:

- создание предметной среды, отвечающей актуальному уровню развития детей и их потребностям в познавательном и двигательном опыте.
- наблюдение за детьми с возможностью формулирования обратной связи родителям об актуальном уровне игрового и двигательного развития и зоне ближайшего развития.
- сопровождение и моделирование поведения взрослых в конфликтных ситуациях взаимодействия между детьми.
- обсуждение с родителями наблюдений, которые ведущие делают в процессе группы (по запросу).

Принципы, на которых строится организация группы:

- ребенок - субъект и партнер по взаимодействию;
- осознанность наблюдения. Наблюдая и спрашивая себя, что именно ребенок делает, что тренирует, чему учится, взрослый по-настоящему узнает ребенка и его способности, проявляет интерес к его самостоятельной активности;
- самостоятельность ребенка в передвижениях и игре. Любой ребенок должен иметь возможность двигаться и действовать с игрушками по собственной инициативе, в том объеме, в котором он способен это делать;
- ребенок не нуждается в постоянном мотивировании и стимуляции. Выбирая себе «задания» для освоения, ребенок учится рассчитывать свои силы и нести ответственность за свои движения, учится делать открытия в игре.

Группа проходит один раз в неделю, ее длительность составляет 1час 30 минут. Содержание группы может немного варьироваться в зависимости от состава участников. Например, в группе для детей с ОВЗ в начале встречи может быть введена часть, которая состоит из приветствия в кругу с использованием средств АДК. Основная часть остается неизменной – это свободная игра детей. В специально оборудованном пространстве дети самостоятельно двигаются, исследуют предметы, взаимодействуют друг с другом. Взрослые располагаются по периметру помещения на полу. Основная задача взрослых - наблюдать за детьми и, по возможности, не отвлекать детей от самостоятельной активности. Важно отметить, что взрослый откликается и предоставляет ребенку

эмоциональную и физическую заботу, если малыш в этом нуждается. Ведущие могут в течение группы подсаживаться и разговаривать с родителями.

Заключительная часть группы – перекус, в течение которого родители предлагают детям небольшие кусочки продуктов, которые они приносят из дома. Это позволяет детям немного отдохнуть, расслабиться, потренироваться в навыках прием пищи. Родители в это время могут разговаривать друг с другом и обсуждать важные для них темы.

ЧАСТЬ IV. IV ЭТАП ОКАЗАНИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ В СЛУЖБАХ РАННЕЙ ПОМОЩИ СИСТЕМЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ЗАВЕРШЕНИЕ РАННЕЙ ПОМОЩИ РЕБЕНКУ И СЕМЬЕ»

Четвертый этап оказания ранней помощи в СРП реализуется только при наличии ИПРП. Работа с семьей по ИППС завершается на третьем этапе по согласованию с родителями и достижении положительных результатов, которые фиксируются в индивидуальных планах работы специалистов. Четвертый (завершающий) этап оказания ранней помощи в СРП является важным и значимым как для ребенка и его семьи, так и для специалистов СРП. Для ребенка и семьи – это новый этап жизни, в котором меняется привычное окружение, привычный порядок повседневной жизни, появляются новые обстоятельства, новая обстановка, новые люди. У родителей возникает много переживаний по поводу расставания с ранней помощью и переходом на другую ступень образования или другую программу. Эти переживания могут быть обусловлены тем, что:

- у семьи есть опасения утраты индивидуального сопровождения, характерного для ранней помощи;
- семьи не имеют представлений о том, какой режим образовательного процесса их ожидает, насколько он отличается от форматов работы СРП;
- семьи настороженно относятся к новому пространству и новым специалистам;
- семьи ориентированы на образовательные результаты и не уверены в возможностях своего ребенка и т.п.

Для специалистов СРП этот этап важен тем, что от него во много будет зависеть успешность адаптации ребенка и семьи к новым событиям после расставания.

Цель данного этапа – содействие успешному переходу ребенка и семьи в иные по сравнению с ранней помощью условия развития, обучения и воспитания и оценка реализации программы ранней помощи.

Задачами данного этапа являются:

1. Завершить психолого-педагогический мониторинг развития ребенка и определить вместе с родителями дальнейший образовательный маршрут ребенка;
2. Оценить результаты оказанной ранней помощи в СРП;
3. Подготовить передачу технологий работы с семьей и ребенком для продолжения психолого-педагогического сопровождения.
4. Оказать поддержку/организовать сопровождение ребенка и семьи на начальном этапе адаптации к новой организации в случае необходимости.

Содержание работы для реализации задач представлено в таблице 8.

Таблица 8.

Содержание работы на этапе окончания ранней помощи в СРП системы образования

№	Задача	Содержание работы	Участники	Сроки
1.	Завершить психолого-педагогический мониторинг развития ребенка и определить вместе с родителями дальнейший образовательный маршрут ребенка	Оценка развития ребенка	Специалисты СРП при участии родителей	Не позднее, чем за один месяц до завершения пребывания ребенка и семьи в СРП
		Помощь родителям в выборе оптимальных условий для дальнейшего развития ребенка	Совместные инициативы специалистов и родителей	В течение полугода до завершения программы ранней помощи
		Подготовка пакета документов для прохождения ТМПК		
2.	Оценить результаты оказанной ранней помощи в СРП	Заполнение родителями опросника «Удовлетворенность результатами ИПРП» и дополнительного опросника (ПРИЛОЖЕНИЕ 11а и 11б)	Родители. Специалисты в случае обращения родителей за помощью	За неделю до завершения ИРПР
3.	Подготовить передачу технологий работы с семьей и ребенком для продолжения психолого-педагогического сопровождения	Формирование пакета материалов	По инициативе команды СРП и при участии родителей	В течение полугода до завершения программы ранней помощи
		Организация знакомства семьи со специалистами и образовательной организацией, в которую перейдет ребенок после завершения ИПРП	По собственной инициативе родителей или по инициативе команды СРП	
4	Оказать поддержку /организовать сопровождение ребенка и семьи на начальном этапе адаптации к новой образовательной организации в случае необходимости	Взаимодействие специалистов СРП и специалистов новой образовательной организации в период адаптации ребенка в новой организации	По инициативе команды СРП	В течение полугода до завершения программы ранней помощи
		Сопровождение специалистами ребенка и семьи на начальном этапе адаптации	По собственной инициативе родителей	

Особенностью реализации ИПРП является увеличение объема работы с родителями и «включение» сторонних специалистов и организаций в сферу реализации ИПРП. Это учитывается при разработке индивидуальных планов работы с ребенком и семьей специалистов на данном этапе.

IV.1. Оценка реализации ИПРП

Согласно ИПРП, на четвертом этапе психолого-педагогического сопровождения ребенка и семьи, продолжается работа по оценке развития ребенка и удовлетворенности родителей. Как правило, эту работу проводят специалисты, которые назначены ответственными за реализацию этих направлений (см. пункты 2 и 11 ИПРП. ПРИЛОЖЕНИЕ 9). Положительным результатом реализации ИПРП можно считать наличие положительной динамики в психофизическом развитии ребенка и положительные оценки родителей при заполнении опросника «Удовлетворенность результатами ИПРП» (ПРИЛОЖЕНИЕ 11).

Завершение психолого-педагогического мониторинга развития ребенка

Оценка развития ребенка, как правило, проводится на начало и конец учебного года. Важно помнить, что *для оценки динамики* развития ребенка на протяжении всего периода реализации ИПРП специалисты пользуются одними и теми же диагностиками. Куратор семьи по завершении всех оценочных процедур собирает и анализирует полученные результаты и составляет развернутую психолого-педагогическую характеристику на ребенка по всем основным линиям развития ребенка. Содержание психолого-педагогической характеристики обязательно обсуждается с родителями. Данный документ отдается родителям, которые, на свое усмотрение, будут использовать его или не использовать при прохождении Ц/ТПМППК (центральная / территориальная медико-психолого-педагогическая комиссия), знакомить с ним специалистов, которые будут в дальнейшем работать с ребенком. В любом случае, результаты оценки динамики развития ребенка являются важным показателем эффективности реализации ИПРП.

Удовлетворенность родителей результатами оказанной ранней помощью

Согласно ИПРП, в работе с родителями регулярно используется опросник «Удовлетворенность результатами ИПРП» (ПРИЛОЖЕНИЕ 11а). Регулярность (не реже 1 раза в учебный год) заполнения опросника позволяет проследить наличие/отсутствие проблемных аспектов реализации ИПРП. На завершающем этапе родителям предлагается дополнительный опросник (ПРИЛОЖЕНИЕ 11б), который позволяет оценить влияние реализации ИПРП на улучшение качества жизни в целом. Полученные результаты обсуждаются на ППк СРП и являются той информацией, которая служит основанием для внесения изменений в деятельность СРП для повышения качества оказываемой ранней помощи.

IV.2. Технологии работы с ребенком и семьей на завершающем этапе оказания ранней помощи

Чем ближе завершение ранней помощи, тем актуальнее становится принятие решения о дальнейшем образовательном маршруте ребенка. В любом случае, когда речь идет об образовании ребенка, необходимо определиться с программой и условиях ее реализации: будет ли она общеразвивающей или адаптированной, будут ли это условия детского сада или семейного воспитания, будет ли ребенок в условиях совместного образования (инклюзия/интеграция) или в группе коррекционной направленности. Во всех этих непростых для семьи вопросах родителям помогают разобраться специалисты СРП.

1. Прежде всего, необходимо предоставить родителям исчерпывающую информацию об имеющихся образовательных ресурсах, которые находятся по месту проживания семьи. Для этого в СРП необходимо разработать *«Путеводитель для информационного поиска»,* в котором может быть доступная для всех родителей информация: 1. Перечень сайтов, где можно получить информацию об учреждениях региональной системы дошкольного образования; 2. Реестр СРП города (с указанием сайтов и адресов ДОУ); 3. Реестр ДОУ, реализующих различные формы совместного образования (с указание сайтов и адресов ДОУ).

2. Вместе с родителями определить приоритеты семьи при выборе образовательного учреждения: территориальная близость, возможность «вписаться» в режим работы учреждения; состав специалистов, реализуемые программы, возможность использования специального оборудования и средств передвижения и т.п. В любом случае, при выборе организации специалисты предлагают родителям внимательно изучить сайт учреждения. При необходимости помогают родителю сориентироваться в информации на сайте, разъясняют особенности и преимущества той или иной программы; отвечают на любые вопросы, возникшие у родителей после такого заочного знакомства с учреждением. Правильным является рекомендация, заранее познакомиться с учреждением при непосредственном посещении. Для этого надо узнать, когда в нем проводятся дни открытых дверей. При возможности куратор семьи может вместе с родителями посетить это мероприятие для дальнейшего совместного обсуждения приемлемости учреждения для ребенка. Если родители определились с дошкольным учреждением, то специалисты, работающие с семьей, консультируют родителей об особенностях предстоящей адаптации их ребенка к новым условиям с учетом его индивидуальных особенностей. Также родителям нужна информация о мероприятиях и алгоритме действий о необходимых для перевода ребенка в другое учреждение процедурах и оформлении документов.

3. В случае, когда родители принимают решение о переводе ребенка из СРП в группу того же детского сада, организуется и проводится система мероприятий по адаптации семьи и ребенка к предстоящим изменениям. Далее

приводится описание работы, составленное учителями-дефектологами Тверитневой Н.А., Пальмовой Н.С. и руководителем СРП Вальковой И.А.

С более подробным описанием можно познакомиться в публикации от 16.09.22 на сайте журнала «Воспитатели России» https://vospitateli.com/технология-перевода-ребенка-из-служб/

Для родителей проводится экскурсия по территории и зданиям детского сада в сопровождении куратора семьи или другого специалиста, работающего с семьей. Как правило, экскурсия проходит в обычном режиме работы детского сада. Куратор семьи заранее договаривается с воспитателями и специалистами о наиболее удобном времени, когда можно в более полном объеме показать все основные компоненты образовательного процесса.

Все следующие формы и содержание работы обсуждаются вместе с родителями и специалистами детского сада. Учитывается их целесообразность, пожелания родителей, обозначаются даты и время проведения.

Формы работы по адаптации ребенка и семьи к детскому саду.

1. Знакомство специалистов детского сада с ребенком и семьей. Начиная с января, специалисты детского сада (учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог), знакомятся с ребенком и семьей во время посещения как индивидуальных, так и групповых занятий в СРП. Такие встречи проводятся только при согласии родителей. Специалисты могут задать интересующие их вопросы о развитии и особенностях адаптации ребенка, понаблюдать за ребенком в знакомой ему ситуации в присутствии родителей. Родители, в свою очередь, так же могут прояснить важные для них вопросы.

2. Совместное пребывание ребенка с детьми группы детского сада. Такая форма работы особо значима, когда у ребенка недостаточно опыта пребывания в среде сверстников, или, наоборот, ребенок готов и нуждается в расширении социального опыта, а также, если он трудно адаптируется к новым условиям. Совместное пребывание может происходить в виде посещения ребенком один раз в неделю вместе с мамой / папой и одним специалистом СРП мероприятий группы в режиме дня: прогулок группы или совместной деятельности на группе «Утренний круг», а также свободной игры детей. Основными задачами специалиста СРП в таких ситуациях является эмоциональная поддержка ребенка в его попытках наладить контакт и сотрудничество с другими детьми, а также – отстаивать свои границы. Специалист также обсуждает с родителями важные для них вопросы взаимодействия малыша со сверстниками и взрослыми.

3. Родительское погружение в жизнь группы. Одним из эффективных вариантов является присоединиться к родительскому собранию действующей группы. Желательно, чтобы тема собрания была посвящена знакомству родителей с жизнью и технологиями работы в детском саду. Одним из примеров такой совместной работы является встреча «Один день в детском саду», в организации и проведении которой участвуют практически все специалисты и педагоги группы. Педагоги работают как междисциплинарная команда, демонстрируя единство взглядов и принципов, использование одинаковых технологий. В ПРИЛОЖЕНИИ 15 дан образец такого мероприятия «План-конспект совместной работы с родителями».

Иногда некоторым родителям требуется более тесное личное общение. В этом случае куратор семьи договаривается о приходе родителей в комфортное для всех время в группу. Находясь в группе среди детей и педагогов, родители могут получить интересующую их информацию.

4. Участие в ПП-консилиуме детского сада. При необходимости, если недостаточно информации по разным аспектам, проводится встреча руководителя дошкольной образовательной (заведующего), специалистов СРП и групп детского сада**,** на которой обсуждаются все актуальные для семьи и специалистов вопросы.

5. Кратковременное «включение» ребенка в жизнь группы. Такая форма работы целесообразна перед самым завершением оказания ранней помощи в СРП. По договоренности между специалистами и родителями определяется время и формат первой встречи. Например, при переходе мальчика Т. 3,5 лет (ДЦП, миотония, амблиопия косоглазие, близорукость, РАС, интеллектуальные нарушения), в связи с индивидуальными особенностями для более успешной адаптации, было важно предоставить ребенку возможность исследовать новое пространство, при этом помещение должно было быть максимально пустым. Поэтому первая встреча была назначена во время прогулки детей группы и проходила при поддержке мамы, папы и педагога СРП, который сопровождает семью в данный момент. Знакомые ребенку взрослые организовывали привычную совместную деятельность в новом пространстве. Из новых взрослых присутствовали только учитель-дефектолог и педагог-психолог детского сада, которые, в основном, наблюдали, изредка вступая в диалог со взрослыми или ребенком, если это было возможно. Следующая встреча была направлена на дальнейшее знакомство с пространством, на организацию возможности функционировать в нем, а также на знакомство с другими специалистами группы, детей в группе по-прежнему не было. Во время второй встречи ребенок более детально изучал пространство, более активно демонстрировал возможности самостоятельного функционирования в нем, позволял присоединяться к некоторой деятельности учителю-дефектологу группы, которого видел второй раз. Вот так могут начинаться первые, робкие шаги адаптации к детскому саду, завершающие раннюю помощь (см. https://vospitateli.com/технология-перевода-ребенка-из-служб/).

В начале следующего учебного года происходят общие встречи по запросу любого специалиста, работающего с ребенком, либо по запросу семьи.

Независимо от выбора родителями образовательного маршрута, куратор семьи составляет первый в жизни ребенка документ, так называемый «Паспорт ребенка», который является инструментом для быстрого и эффективного сообщения окружающим необходимой информации о себе. При отсутствии у человека возможности эффективно общаться с помощью устной или письменной речи, такой документ должен сопровождать его всю жизнь и иметь значимую информацию для текущего периода жизни. Желательно, чтобы «Паспорт» всегда быть рядом с владельцем, но особенно в новых или незнакомых ситуациях. В нашем случае - это переход ребенка из ранней помощи в систему образования.

При оформлении паспорта необходимо придерживаться следующих правил:

1. Паспорт должен быть привлекательно оформлен в виде буклета или книжечки.
2. Паспорт должен быть просто организован и понятен.
3. Предоставляемая в паспорте информация подается в позитивном ключе и от первого лица.
4. В паспорте должны быть отражены основные биографические сведения, медицинская и персональная информация.
5. В паспорте должна быть ключевая информация о том, как помогать «владельцу паспорта» устанавливать отношения и общаться.

Примеры оформления «Паспорта ребенка» даны в ПРИЛОЖЕНИИ 15.

Описание четвертого завершающего этапа психолого-педагогического сопровождения ребенка и семьи наглядно демонстрирует реализацию таких принципов, как: семейно-центрированность (1п.); принцип регулярности и непрерывности (4 п.); принцип включенности в межсетевое и межведомственное взаимодействие (10 п.)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Описание организации и реализации этапов оказания ранней помощи в системе дошкольного образования показывает, что ранняя помощь – это особая деятельность, в которой неразрывно связаны психолого-педагогическое сопровождение ребенка от рождения до трех лет и семьи, коррекционно-развивающая, просветительская и методическая работа. Для осуществления ранней помощи необходимы специальные организационные условия служб ранней помощи, как структурных подразделений образовательных организаций. Важную роль при этом играет наличие междисциплинарной команды, профессионально ориентированной на оказание ранней помощи детям и семьям, нуждающимся в ранней помощи.

Представленные в ПРИЛОЖЕНИЯХ образцы позволяют документировать деятельность СРП на каждом этапе оказания ранней помощи и могут быть использованы для разных целей: для ведения учета и сбора статистических данных; для фиксирования и «обслуживания» практической работы с семьей и ребенком; для оценки качества и эффективности работы СРП. Обращение к различным образцам и рекомендуемым спискам диагностик, технологий, литературы поможет специалистам СРП осуществлять свою профессиональную деятельность в рамках философии и идеологии ранней помощи.

Разработчики представленных методических рекомендаций при описании этапов ранней помощи, организуемой и осуществляемой в дошкольном образовании, постарались максимально учитывать актуальные тенденции развития нормативно-правового поля ранней помощи на уровне Российской Федерации. Это позволит организаторам служб ранней помощи разрабатывать региональные документы по оказанию ранней помощи в системе образования.

В области коррекционной педагогики и специальной психологии накоплен достаточно большой объем знаний о закономерностях развития детей младенческого и раннего возраста в норме и условиях физической и социальной депривации, доказано огромное влияние взрослых (родителей и лиц их замещающих) на психологическое благополучие детей первых лет жизни. Все эти знания необходимо учитывать, как при организации служб ранней помощи, так и при разработке и реализации индивидуальных программ психолого-педагогического сопровождения. Приведенные в методических рекомендациях практические примеры показывают, как в работе с семьей и ребенком реализуются базовые принципы ранней помощи, и как важно для каждого случая использовать соответствующие подходы и технологии. Поэтому всем специалистам служб ранней помощи, имеющим базовое образование в области психологии и педагогики, необходимо постоянно повышать свою квалификацию в области ранней помощи, изучая современные научные исследования, осваивая новые технологии, анализируя свой опыт работы, соотнося его с опытом других специалистов.

В методических рекомендациях описано содержание и последовательность реализации этапов оказания ранней помощи, представлены используемые в практической работе образцы документации, апробированные в службах ранней

помощи региональной системы образования Санкт-Петербурга. Этот материал может быть использован и в других регионах Российской Федерации. Дальнейшее развитие ранней помощи в системе образования предполагает совершенствование законодательной базы на федеральном уровне, внедрения в практику современных научных, методических и практических наработок в области оказания ранней помощи детям от рождения до трех лет и их родителям.

ЛИТЕРАТУРА

1. Айвазян, Е.Б., Разенкова, Ю.А. Варианты развития общения у детей первых лет жизни с различными ограничениями здоровья / Ю.А. Разенкова, Е.Б. Айвазян // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2018. – № 32(6). – С. 48.
2. Али, М. Мой ребенок в первый год жизни: недоношенный, с задержкой развития, с нарушениями? Или просто другой? Отвечая на вопросы родителей / М. Али [пер. с нем. Л. Б. Измальская]. – Санкт-Петербург: Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2016.
3. Бакк, А., Грюневальд, К. Забота и уход. Книга о людях с задержкой умственного развития / А. Бакк, К. Грюневальд. – Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства, 2001.
4. Басилова, Т. А. Ян Ван Дайк о детях с врожденными нарушениями зрения и слуха: вопросы обучения и исследования проблем / Т. А. Басилова, Т. М. Михайлова, А. М. Пайкова. – Москва : Теревинф, 2018.
5. Брамбринг, Михаэль. Ребенок с врожденной слепотой в семье: ранняя помощь и развитие в первые годы жизни / М. Брамбринг. – М.: Теревинф, 2019.
6. Беркович, М. Простые вещи. Как устанавливать контакт с людьми, имеющими нарушения развития / М. Беркович. – Санкт-Петербург: Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2022.
7. Выявление и направление детей целевой группы и их семей в организации, предоставляющие услуги ранней помощи: Методическое пособие / В.В. Лорер, А.Ю. Артамонова, О.Р. Лотош, Л.А. Зигле. – Санкт-Петербург : Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2021.
8. Доверие и уверенность друг в друге. Забота о младенцах и детях раннего возраста: опыт и размышления: научно-популярное издание / Эмми Пиклер, А. Тардош, Ю. Фальк, М.Винце, К. Хевеши, У. Штруб, К.Терек, Б. Кромер [пер. с нем. О.И. Пальмова]. – Москва: Издательство «Национальное образование», 2022.
9. Зигле, Л.А., Микшина, Е.П. Организация и деятельность службы ранней помощи в региональной системе дошкольного образования. Методические рекомендации / Л.А. Зигле, Е.П. Микшина. – Москва : Центр педагогического образования, 2015.
10. Квятковска М. Глубоко непонятые дети. Поддержка развития детей с тяжелыми и глубокими нарушениями интеллекта / Санкт-Петербург : Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2016.
11. Клочкова, Е.В. Введение в физическую терапию: реабилитация детей с церебральным параличом и другими двигательными нарушениями неврологической природы / Е.В. Клочкова. – Москва : Теревинф, 2020.
12. Дети с нарушениями слуха: книга для родителей и педагогов / И.В. Королева, П.А. Янн. — Санкт-Петербург : КАРО, 2011.
13. Ранняя помощь детям и их семьям : Учебно-методическое пособие

/ В. В. Лорер, Е. С. Сологубова, А. С. Петрова, С. В. Малькова. – Издание 3-е переработанное и дополненное. – Санкт-Петербург : ООО "Айсинг", 2025.

14. Нет необучаемых детей: Книга о раннем вмешательстве / Под ред. Е. В. Кожевниковой, Е. В. Клочковой. – Санкт-Петербург : Каро, 2007.

15. Методические рекомендации по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов (утв. Министерством труда и социальной защиты РФ 25 декабря 2018 г.) https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72046220/

16. Ненси, Финни. Ребенок с церебральным параличом: помощь, уход, развитие. Книга для родителей. – Москва : Теревинф, 2005.

17. Мухамедрахимов, Р. Ж. Научные основы ранней помощи детям младенческого и раннего возраста и их семьям / Р. Ж. Мухамедрахимов // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. – 2024. – Т. 14, № 4. – С. 571-587. – DOI 10.21638/spbu16.2024.401.

18. Мухамедрахимов, Р. Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие / Р. Ж. Мухамедрахимов. – Санкт-Петербург : Издательство Санкт-Петербургского государственного университета, 2001. – 288 с.

19. Психологическое консультирование детей и родителей : учебное пособие / под редакцией В. О. Аникиной. — Санкт-Петербург : СПбГУ, 2020. — 336 с. — ISBN 978-5-288-06070-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/163696 (дата обращения: 30.04.2026).

20. Психологическая помощь при ранних нарушениях эмоционального развития / Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. — Москва : Полиграф сервис, 2001. — 156 с.

21. Разенкова, Ю.А. Система ранней помощи: поиск основных векторов развития / Ю.А. Разенкова. – Москва: Карапуз, 2011. – 210 с.

22. Исследование общения взрослого и ребенка первых лет жизни с ограниченными возможностями здоровья: методический инструментарий / Е.Б. Айвазян, Т.П. Кудрина, Г.Ю. Одинокова [и др.] // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2018. – № 32(6). – С. 17-33.

23. Ранняя помощь детям с особыми потребностями и их семьям. Результаты пилотного проекта в Санкт-Петербурге / под ред. Н.П. Майоровой. — Санкт-Петербург, Москва : Министерство образования РФ, 2002.

24. Рекомендованные практики в раннем вмешательстве: Пособие для специалистов. — Харьков: Факт, 2021.

25. Ренате Хольц. Помощь детям с церебральным параличом. – Москва : Теревинф, 2007.

26. Семья особого ребенка : Сборник материалов IV Всероссийской научно-практической конференции, Москва, 28 ноября 2022 года. – Москва: Институт коррекционной педагогики Российской академии образования, 2022. – 584 с.

27. Семья особого ребенка : Сборник материалов V Всероссийской научно-практической конференции, Москва, 23 октября 2023 года. – Москва : Институт коррекционной педагогики РАО, 2023. – 175 с.

28. Современные подходы к организации ранней помощи. – Москва : Изд-во ИРАВ, 2020.

29. Сопровождение проблемного ребенка и его семьи в системе ранней помощи. Диагностика и коррекция / Н. А. Александрова, Е. Р. Баенская, Т. А. Басилова, М. Э. Бернадская и др. // Под ред. Ю. А. Разенковой. – Москва : Школьная Пресса, 2012.

30. Стивен фон. Течнер, Харальд Мартинсен. Введение в альтернативную и дополнительную коммуникацию: жесты и графические символы для людей с двигательными и интеллектуальными нарушениями, а также с расстройствами аутистического спектра. – Москва : Теревинф, 2014.

31. Как помочь семье, в которой серьезно болен ребенок: Взгляд психолога. / Пер. с англ. О.Н. Хрущовой. – Москва : Этерна, 2010 – 224 с.

32. Чистович Л., Кожевникова Е. Разум, чувства и способности младенца. – Санкт-Петербург : ПЕТЕРБУРГ-ХХ1 ВЕК, 1996.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Проект «Положения» о структурном подразделении «Служба ранней помощи» в системе дошкольного образования

Наименование образовательной организации по Уставу

ПРИНЯТ
общим собранием работников
образовательного учреждения
(краткое наименование по Уставу)
протокол от __.__. 20___ №____

УТВЕРЖДАЮ
должность руководителя
(краткое наименование по Уставу)

_____ (*ФИО заведующего*)
приказ от __.__. 20___ №___

ПОЛОЖЕНИЕ

о структурном подразделении «Служба ранней помощи»

наименование образовательной организации по уставу

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение (далее - Положение) регулирует вопросы организации и осуществления ранней помощи детям и их семьям в структурном подразделении ранней помощи *(название образовательной организации)* - Службе ранней помощи, в соответствии с федеральным, региональным законодательством в сфере оказания ранней помощи детям и их семьям:

Федеральным законом Российской Федерации от 29.12.2012 г. №273-Фз «Об образовании в Российской Федерации» (ст.5, ст.42);

Федеральным законом от 24 ноября 1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (ст.9.3);

Постановление Правительства Российской Федерации от 16 августа 2024 г. N 1099 «Об утверждении примерных требований к организации и осуществлению ранней помощи детям и их семьям»;

Распоряжение Комитета по образованию Санкт-Петербурга от 04.04.2014 №1357-р «Об утверждении Методических рекомендаций по организации вариативных форм психолого-педагогической и (или) коррекционно-развивающей помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в системе дошкольного образования»;

Уставом *(название образовательной организации)*

1.2. Ранняя помощь – это комплекс мероприятий, оказываемых на междисциплинарной основе детям от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) и их семьям, которые имеют ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, и их семьям.

1.3. Полное наименование структурного подразделения – Служба ранней помощи *(название образовательной организации)*

Сокращенное наименование структурного подразделения – СРП *(название образовательной организации)*

1.4. Служба ранней помощи – это структурное подразделение дошкольного образовательного учреждения, в котором оказывается ранняя помощь детям от рождения до 3-х лет и их семьям, нуждающимся в ранней помощи.

1.5. Служба ранней помощи в своей деятельности руководствуется: Международными актами в области защиты прав ребенка, Конституцией Российской Федерации, федеральным законодательством Российской Федерации и нормативными правовыми актами (название региона), Уставом *(название образовательной организации)*, настоящим Положением.

1.6. Управление деятельностью Службы ранней помощи осуществляет заведующий *(название образовательной организации)*.

1.7. Руководство деятельностью Службы ранней помощи осуществляет руководитель структурного подразделения, на должность которого заведующий *(название образовательной организации)* принимает специалиста, соответствующего квалификационным требованиям, предусмотренным для данной должности законодательством Российской Федерации.

1.8. Структура штатного расписания Службы ранней помощи (перечень должностей и количество штатных единиц по должностям) утверждается заведующим *(название образовательной организации)* в соответствии с распоряжением Комитета по образованию.

1.9. Режим работы Службы ранней помощи определяется образовательной организацией самостоятельно в соответствии с режимом работы образовательного учреждения.

Рабочие дни: понедельник - пятница с 9.00 до 19.00.

Выходные дни устанавливаются в соответствии с законодательством Российской Федерации и правовыми актами Санкт-Петербурга.

2. Цели и задачи Службы ранней помощи

2.1. Целью деятельности Службы ранней помощи является организация и осуществление ранней помощи для комплексной профилактики формирования детской инвалидности или ее утяжеления при реализации психолого-педагогического сопровождения детей от рождения до 3-х лет и их семей, нуждающихся в ранней помощи, способствующего содействию физического и психического развития таких детей, их вовлеченности в повседневные жизненные ситуации, позитивному взаимодействию детей и их родителей (законных представителей) и других, непосредственно ухаживающих за такими детьми лиц, членов семьи в целом, социальной адаптации таких детей в среде сверстников, а также повышению компетентности родителей (законных представителей) и других, непосредственно ухаживающих за такими детьми лиц.

2.2. Основными задачами являются:

2.2.1. Предоставление комплекса мероприятий по ранней помощи в соответствии со стандартами оказания ранней помощи, разрабатываемыми и утверждаемыми федеральными органами исполнительной власти Российской Федерации в соответствии с частью первой статьи 9^2 Федерального закона от 24 ноября 1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (далее - стандарт оказания услуг);

2.2.2. Проведение оценки и анализа качества и результативности предоставляемой ранней помощи.

2.2.3. Осуществление учета детей и их семей, получающих раннюю помощь.

3. Основные принципы и направления деятельности Службы ранней помощи.

3.1. Работа строится на основе следующих принципов: бесплатности, доступности, регулярности и непрерывности, семейно-центрированности, открытости, индивидуальности, ориентированности на формирование у ребенка и его семьи компетенций, необходимых в их повседневной жизни, этичности, командной работы, междисциплинарности, научной обоснованности, компетентности, сетевого и/или межведомственного взаимодействия.

3.2. Основными направлениями деятельности являются:

3.2.1. Проведение мероприятий по выявлению и определению семей с детьми от рождения до трех лет, нуждающихся в ранней помощи.

3.2.2. Проектирование и реализация индивидуальной программы ранней помощи (далее по тексту ИПРП) или индивидуального плана психолого-педагогического сопровождения (далее по тексту ИППС) по предоставлению комплекса мероприятий ранней помощи для конкретной семьи и ребенка, получающих раннюю помощь.

3.2.3. Проведение оценки качества и эффективности осуществляемой ранней помощи, включающей: качественные и количественные характеристики организационных условий, обеспечивающих реализацию сопровождения ребенка и его семьи, а также количественные показатели удовлетворенности ранней помощью родителями (законными представителями).

3.2.4. Ведение учета семей и детей, получающих раннюю помощь.

3.2.5. Осуществление информационного и консультационного сопровождения семей, получающих раннюю помощь.

3.2.6. Участие в осуществлении ранней помощи заинтересованными образовательными учреждениями, организациями социальной защиты и здравоохранения механизмом сетевого взаимодействия.

3.2.7. Сотрудничество с некоммерческими организациями для информирования населения Санкт-Петербурга и популяризации ранней помощи, формирования организационных условий сопровождения ранней помощи для детей и их семей, в том числе находящихся в кризисной жизненной ситуации.

3.2.8. Формирование системы повышение квалификации специалистов ранней помощи.

3.2.9. Осуществление иных видов деятельности в целях предоставления качественного комплекса мероприятий ранней помощи в порядке и на условиях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

4. Организация деятельности специалистов Службы ранней помощи.

4.1. Деятельность специалистов Службы ранней помощи регламентируется должностными обязанностями и локальными актами образовательного учреждения.

4.2. Специалисты при реализации мероприятий ранней помощи определяют содержание, технологии и методы ранней помощи в соответствии с этапами сопровождения ребенка и семьи: первый этап «Выявление и определение нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи»; второй этап «Вхождение ребенка и семьи в раннюю помощь»; третий этап «Реализация индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП) и индивидуального плана психолого-педагогического сопровождения (ИППС)»; четвертый этап «Завершение оказания ранней помощи ребенку и семье».

4.3. Координация взаимодействия специалистов по принятию коллегиальных решений на всех этапах ранней помощи регламентируется деятельностью психолого-педагогического консилиума (далее ППк) Службы ранней помощи. Участие в работе ППк является обязательным и входит в рабочее время специалистов.

4.4. Специалисты на первом этапе «Выявление и определение нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи» руководствуются следующими критериями отнесения детей и их семей к потенциально нуждающимся в оказании ранней помощи (далее – целевая группа ранней помощи):

а) наличие у детей категории «ребенок-инвалид»;

б) отнесение детей медицинскими организациями по результатам профилактического медицинского осмотра к IV либо V группе здоровья;

в) воспитание детей в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

г) воспитание детей в семьях, находящихся в трудной жизненной ситуации, или в семьях, находящихся в социально опасном положении;

д) наличие у детей особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении;

е) наличие у родителей (законных представителей) опасений, связанных с особенностями в развитии и поведении детей, имеющих ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, не относящихся к категории детей, указанных в подпунктах «а» - «д» настоящего пункта.

В случае, отнесения детей и их семей к целевой группе ранней помощи на основании критериев «в», «г», «д», «е» пункта 4.4. решение о нуждаемости в ранней помощи принимается ППк Службы ранней помощи.

4.5. На втором этапе ранней помощи «Вхождение ребенка и семьи в раннюю помощь» специалисты определяют ожидания и потребности родителей в ранней помощи, сопровождают родителей (законных представителей) в документарном оформлении получения ранней помощи, разрабатывают и оформляют индивидуальную программу ранней помощи (ИПРП) или индивидуальный план психолого-педагогического сопровождения (ИППС).

4.6. Специалисты на третьем этапе «Реализация индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП) или индивидуального плана психолого-педагогического сопровождения (ИППС)» осуществляют мероприятия ранней помощи, в следующих организационных формах: индивидуальные консультации; консультационно-практические занятия с ребенком и семьей (индивидуальные занятия); домашние визиты; групповая работа; дистанционное сопровождение.

Все формы работы, за исключением групповой работы, носят индивидуальный характер и различаются местом, способом взаимодействия и содержанием. Регламент всех

форм работы фиксирует день недели, время и длительность, которые определяются с учетом приоритетов жизненной ситуации семьи.

4.7. На четвертом этапе «Завершение оказания ранней помощи ребенку и семье» специалисты Службы ранней помощи определяют: достижение планируемых результатов ИПРП /ИППС и наличие возможности перевода ребенка в другие структурные единицы образовательного учреждения, или в другие образовательные организации, или иные программы.

4.8. Специалисты осуществляют раннюю помощь на основании договора о предоставлении ранней помощи, заключаемого между *(название образовательной организации)* и родителем (законным или уполномоченным представителем) ребенка.

Дети, получающие раннюю помощь, зачисляются в контингент воспитанников *(название образовательной организации).* Специалисты осуществляют раннюю помощь при соблюдении обязательного участия родителей (законных или уполномоченных представителей) ребенка.

5. Организация взаимодействия Службы ранней помощи

5.1. Служба ранней помощи осуществляет взаимодействие с Территориальной психолого-медико-педагогической комиссией для установления статуса ребенок с ограниченными возможностями здоровья, для получения, уточнения или изменения рекомендаций по маршрутизации ребенка по окончанию ранней помощи.

Служба ранней помощи для определения маршрутизации семей при получении ранней помощи в соответствии с принципом территориальной доступности осуществляет внутриотраслевое взаимодействие со службами ранней помощи системы образования.

5.2. Служба ранней помощи осуществляет межведомственное взаимодействие с учреждениями здравоохранения, социальной защиты и социального обслуживания в целях выявления нуждаемости семей в ранней помощи, информировании семей о возможностях получения ранней помощи в регионе, консолидации отраслевых ресурсов учреждений социальной сферы и здравоохранения для поддержки детей и их семей.

5.3. Служба ранней помощи сотрудничает с организациями дополнительного профессионального образования для профессиональной поддержки специалистов Служб ранней помощи системы образования Санкт-Петербурга.

6. Делопроизводство Службы ранней помощи.

6.1. Номенклатура документации Службы ранней помощи утверждается приказом заведующего и включает:

положение о Службе ранней помощи;

должностные обязанности специалистов;

инструкции по охране труда, противопожарной безопасности;

график работы Службы ранней помощи;

график работы специалистов Службы ранней помощи;

личные дела детей, получающих раннюю помощь;

журнал регистрации первичных обращений;

документацию междисциплинарной консультации;

документацию по реализации ИПРП / ИППС.

6.2. Организация документооборота по обработке и хранению договоров о предоставлении ранней помощи и документации содержащей сведения, о персональных данных осуществляется в соответствии с федеральным законодательством.

6.3. Перечень документации Службы ранней помощи может уточняться.

7. Внесение изменений и (или) дополнений в Положение

7.1. Внесение изменений и (или) дополнений в настоящее Положение, а также утверждение новой редакции Положения осуществляется в соответствии с действующим федеральным и региональным законодательством.

7.2. Настоящая редакция Положения вступает в силу с момента его утверждения заведующим *(название образовательной организации)*.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Перечень рекомендуемого оборудования для Служб ранней помощи

ТЕХНИЧЕСКОЕ ОСНАЩЕНИЕ		
Наименование	**Количество**	**Назначение**
Компьютеры / ноутбуки	не менее 3	для организации работы, ведения учетной документации, подготовки печатных материалов для работы с детьми и их семьями, для дистанционной работы
сенсорный монитор	1	для работы с детьми
принтеры	не менее 2	для организации работы, для ведения документации, изготовления печатных материалов для работы с детьми и их семьями (графических символов, коммуникативных книг), для изготовления индивидуальных пособий
ламинатор	1	
сканер	1	
копировальное устройство	1	
альтернативные адаптированные устройства ввода информации для компьютера (айтрекер, клавиатура, роллер, кнопки, джойстик, трекбол, и др.)	по количеству компьютеров/ ноутбуков	для работы с детьми
телевизор	1	для проведения междисциплинарных консилиумов и супервизий
внешний жесткий диск	по количеству компьютеров/ ноутбуков	для хранения информации
видеокамера	не менее 2	для видеосъемки с целью диагностики, оценки эффективности сопровождения, для междисциплинарных консилиумов / супервизий / интервизий
штатив для видеокамеры	1	проведение видеосъемки
фотоаппарат	1	проведение фотосъемки
музыкальный центр	1	для использования во время занятий / праздников
диктофоны	1-2	ведение протокольной аудиозаписи

программное обеспечение и набор компьютерных игр для занятий с детьми.		для работы с детьми
различные наборы специальных технических средств (звукоусиливающая аппаратура, электронные видеоувеличители, коммуникаторы, наушники с шумоподавлением и т. д)	необходимое количество	для проведения абилитационной работы для детей с разными видами нарушений
опора для стояния для детей от года до 4-х лет, с возможностью: изменения размеров под размеры ребенка, настраивания как заднеопорный / переднеопорный вариант, с тазовым упором, изменяемой по высоте подножкой, грудной поддержкой, столиком, подголовником, регулировкой угла наклона.	от 1	для вертикализации
опора для сидения, подходящая по размеру ребенку от года до 4-х лет (многофункциональное кресло-коляска на домашней раме для детей-инвалидов, в том числе детей с ДЦП). Кресло должно иметь изменяемую длину и ширину сидения, изменяемую высоту спинки, тазовый ремень, грудные боковые поддержки, регулируемую по высоте подножку, подголовник, ремень-майку для предотвращения наклона ребенка вперед, регулируемый наклон сидения, возможность кресла менять свою высоту, столик, абдуктор.	от 1	для сидения
ходунки заднеопорные и переднеопорные (для детей инвалидов, в том числе для детей с ДЦП). Ходунки должны подходить под рост детей от года до 4-х лет, быть устойчивыми, изменять высоту под рост ребенка /, иметь фиксацию таза, антиреверс, для переднеопорных: подлокотники / столик для поддержки рук, грудную поддержку, угол наклона.	от 2	для передвижения
коляска активного типа, с возможностью изменять глубину сидения и высоту подножки, тазовый ремень, ремень-майку	1	для тренировки самостоятельного перемещения
ОСНАЩЕНИЕ ПОМЕЩЕНИЙ		
специальные детские кресла, столы, стулья	необходимое	для размещения и передвижения детей во время работы

	количество	специалистов
настенное (тканевое или пластиковое) панно для размещения пиктограмм	по 1 в каждом помещении	
пеленальный столик	не менее 1	для детей младенческого и раннего возраста
подушки для позиционирования		не менее 3
пеленки хлопчатобумажные и фланелевые		не менее 10
одностороннее прозрачное зеркало	1	для наблюдения процессов диагностики, непосредственной работы специалистов.
мебель для оснащения помещений (столы, стулья, шкафы/ стеллажи для хранения документации и игрового оборудования, кресла / кресла-мешки, диваны для родителей.	количество определяется в соответствии с количеством, объемом и назначением помещений, численностью персонала, возможным числом одномоментно присутствующих семей с детьми	
контейнеры, корзины	для хранения и перемещения игрового оборудования	
зеркала и часы настенные	в каждое пространство	
ковры/ковровые покрытия (однотонные)	там, где это необходимо	
шторы /жалюзи (блэкаут) светонепроницаемые на окна	для регулирования освещенности в помещении	
светильники с возможностью регулирования яркости света	для регулирования яркости света в помещении в зависимости от потребностей /состояния ребенка и родителей	

ИГРОВЫЕ СРЕДСТВА

Наименование	**Количество**
Набор предметов для скрининга зрения: фонарик, черно-белые предметы, картинки, лоскуты черной и цветной ткани, игрушки разного цвета и размера, блестящий предмет	Для детей с нарушением зрения
Набор предметов для скрининга слуха: игрушки с низкочастотным и высокочастотным звуком, барабан, колокольчик, баночки с манкой, гречкой, горохом	Для детей с нарушением слуха
Погремушки разной текстуры и формы, легкие, удобные для захвата и держания: пластмассовые, деревянные, резиновые, мягкие	не менее 15 штук
Мобиль подвесной музыкальный	1

Мобиль контрастный подвесной (контрастные черно-белые изображения лица и геометрических фигур)	1
Центр активности (различного вида стимуляции, совмещенные на одной панели) для младенцев от 4 до 6 месяцев	2
Центр активности для детей 6-12 месяцев с усложненными видами стимуляции для развития мелкой моторики	2
Пищащие резиновые и мягкие игрушки	4
Зеркала безопасные для младенцев (маленькое и большое)	2
Мягкие небольшие игрушки со звуковым подкреплением	4
Игрушка пластмассовая с музыкальным/и/или вибрирующим механизмом, приводимая в действие вытягиванием веревки за кольцо	2
Мягкая игрушка со звуком и вибрирующим механизмом, приводимая в действие нажатием	
Музыкальная шкатулка или любая механическая игрушка, издающая приятную музыку	1-2
Неваляшки (маленькая и большая)	2
Матрешки	1 набор
Рама с подвесными игрушками	1
Игрушки для хватания с шариками, кольцами	2-3
Мягкие браслетики на руки, ноги, голову, издающие звук	3 -5
Игрушки для исследования ртом (для жевания и кусания)	3-4
Игрушки на присоске	1-2
Любая крупная игрушка, легко приводимая в движение прикосновением, или при помощи веревки с кольцом (возможно звуковое подкрепление)	2

Заводная движущаяся игрушка (возможно со звуковым подкреплением)	3
Неглубокая емкость с крышкой с несколькими игрушками, которые можно доставать и складывать обратно	2
Пирамидки пластмассовые и деревянные для соотношения по форме, цвету, размеру (со стержнем и без)	любое количество
Игрушки для дифференциации простых объемных форм (куб, цилиндр, призма)	
Игрушки для дифференциации сложных форм	
Набор квадратных и/или круглых форм, вставляющихся друг в друга	
Любые игрушки с простой схемой действия, рассчитанные на игру обеими руками	1-3
Деревянные или пластмассовые, крупные и мелкие шарики и любые другие формы с отверстиями для нанизывания на специальный шнур	любое количество
«Шкатулка с сюрпризом» / игрушка с выпрыгивающими фигурками (действие-эффект)	2
Игрушка – «забивалка» с молоточком	2
Телефон игрушечный	2
Игрушка – «каталка» (игрушка, которую ребенок приводит в движение, толкая перед собой)	1
Игрушка на веревочке, которую можно возить за собой, желательно со звуковым подкреплением	2
Мячи	
Мячи маленького размера (диаметром около 10 см) из разных материалов, легкие и удобные для хватания	10
Мячи легкие (диаметром около 20 см)	3

Мячи мягкие матерчатые (диаметром 10-13 см) с бубенчиком внутри	6
Мячи надувные (диаметром около 40 см)	2
Мячики из тонких резиновых волокон	3
Музыкальные игрушки	
Барабан	2
Ксилофон /металлофон с крупными пластинами для самых маленьких	необходимое количество для индивидуальной и/или групповой работы
Ксилофон / металлофон обыкновенный	
Бубенчики (музыкальные погремушки)	
Маракасы, кастаньеты, трещотки	
Бубен, тамбурин	
Колокольчик на ручке	
Тарелки и треугольники	
Гармошка	
Дудочки и свистки	
Гармонь детская	
Шарманка	
Маленькое пианино: любая музыкальная игрушка с клавишами, механическая или работающая от батареек	1-2
Вкладыши (доска с вынимающимися фигурами с удобными ручками для захвата)	
«Геометрические формы»: круг, треугольник, квадрат и т.д.	1

«Большой и маленький» - фигурки и/или формы	1
«Цвет»	1
«Фрукты», «Овощи»	2
«Домашние животные», «Дикие животные»	2
«Одежда»	
«Мебель», «Посуда», «Игрушки»	3
«Лицо»	1
«Части тела»	1
«Виды транспорта»	1
«Сюжетные картинки»	любое количество
Транспорт	
Машина грузовая с кузовом	2
Машинки для младенцев (маленькие из мягкой пластмассы)	2-3
«Железная дорога» и паровозик с вагонами	1
Автобус (или другая машина, куда можно посадить игрушки)	2
Самолет (большой и маленький)	2
Кораблик (большой и маленький)	2
Машины инерционные: большая и маленькая	2-3
Машинки маленькие	5

Машины «Спецтехника» (скорая помощь, пожарная, полицейская, трактор, экскаватор и т.д.)	
«Гараж» или «Станция техобслуживания»	1
Игровые средства для формирования представлений об окружающем мире и сюжетных игр	
Домашние животные (мягкие, резиновые, пластмассовые) большие и маленькие	необходимое количество
Дикие животные (мягкие, резиновые, пластмассовые) разных ареалов обитания, большие и маленькие	необходимое количество
Наборы животных «Семья» (домашние и дикие животные с детенышами)	по 1 набору
Домик - «Ферма»	1
Куклы мягкие, пластмассовые, резиновые, разных размеров (желательно иметь куклы, изображающие взрослых и детей, мужчин и женщин, людей разных рас, людей разных профессий, людей с особыми потребностями)	необходимое количество
Куклы (мальчик и девочка) с набором одежды по сезону	2
Набор кукол «Семья»	1
Кроватка для кукол с постельными принадлежностями	1
Игрушки заместители предметов домашнего обихода (мебель, посуда, бытовая техника, инструменты, орудия труда и т.д.)	по 1 набору
Набор «Доктор»	1
Игрушки, изображающие пищу (овощи, фрукты, продукты питания)	по 1 набору

Детские сумочки, корзинки, рюкзаки	3
Тележка и коляска	2
Перчаточные куклы с открывающимся ртом	по 1 набору
Перчаточные куклы (животные, люди, сказочные персонажи и т.д.)	
Пальчиковые куклы	
Кукольный домик с мебелью	1
Дидактические материалы	
Сюжетные картинки или изображения предметов, собирающиеся из нескольких частей	2
«Сортеры» (разные)	любое количество
Мозаика	2
Наборы кубиков с картинками (из 2-6 штук)	4
Тактильное лото	1
Сюжетное панно с элементами на липучках	2-3 штуки разные по тематике
Лото с картинками наиболее простых предметов, животных, растений.	1
Домино с простыми картинками	1
Набор дидактических картинок с изображением предметов, действий, понятий и т.д.	1
Набор пиктограмм	1

Книжки для младенцев и детей раннего возраста: деревянные, моющиеся, матерчатые, картонные	не меньше 10
Матерчатые мешочки разных размеров	3
Платок или ткань 1х1м.	1-6
Настольная ширма	1-2
Игрушки для развития навыков самообслуживания и мелкой моторики (образцы разных застежек, замочков и т.д.)	3-4
Игрушки / пособия для развития дыхания	3-4
Электронные игрушки и приборы	
Электронные игрушки для детей с хорошим контролем руки/пальца	1
Игрушки с выключателями, работающие от батареек или сети – с различными видами сенсорной стимуляции	1
Наборы	
Конструкторы (деревянные, пластиковые, мягкие и т.д.)	не менее трех наборов по каждой позиции
Магнитная доска с набором цветных магнитов и фломастеров для рисования на ней	
Кубики разноцветные пластмассовые и деревянные разных размеров	
Строительный материал (разноцветные детали из легкого нетоксичного материала)	
Набор игрушек для игры с песком	
Набор игрушек для игры с водой	

Набор одежды/нарядов и масок для переодевания	
Фартуки детские из непромокаемой ткани	4-8
Канцелярские наборы	
Мелки восковые, нетоксичные	необходимое количество
Краски акварельные для детей	необходимое количество
Краски порошковые нетоксичные для младенцев (пальцевое рисование)	набор основных цветов
Фломастеры водорастворимые нетоксичные	необходимое количество
Клеящий карандаш	необходимое количество
Липкая лента, скотч разной ширины (прозрачный / цветной , двусторонний)	необходимое количество
Бумажный скотч	необходимое количество
Набор цветной бумаги	необходимое количество
Набор цветного картона	необходимое количество
Кисти акварельные, толстые	необходимое количество
Кисти для гуаши (жесткие) толстые	необходимое количество
Пластилин	необходимое количество
Пластик для лепки	необходимое количество
Маркеры разноцветные основных цветов	необходимое количество
«Мыльные пузыри»	необходимое количество

Ножницы для самых маленьких (для правшей и левшей)	не менее 6
Трубочки для коктейля широкие	необходимое количество
Воздушные шары	необходимое количество
Крупное оборудование для организации игровой деятельности	
Шведская стенка	1-2
Мягкие крупные модули	набор
Мат детский спортивный	2
Креслице детское	1
Качели детские и/или гамак	1
Тележка тяжелая, устойчивая	1
Тактильная дорожка	1
Балансиры	1-2
Стол для игр с водой и песком	1
Трехколесный велосипед	1
Горка	1
Лесенка с широкими ступенями и перилами	1
Детская мебель: стол, стулья	по количеству детей

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3 (а, б, в). Должностные инструкции специалистов Службы ранней помощи

Приложение а.

Общие положения

1. Обоснование должностных инструкций специалистов Службы ранней помощи.

Динамично развивающееся законодательство Российской Федерации в области организации и осуществления ранней помощи детям от рождения до трех лет и их семьям актуализирует необходимость рассмотрения вопроса о формировании перечня локальной документации по регламентации работы структурных подразделений ранней помощи. Осуществление ранней помощи междисциплинарной командой специалистов на основе философии и принципов ранней помощи требует отдельного рассмотрения вопроса трудовых функций специалистов, видов их трудовой деятельности, содержания трудовых действий и организационных форматов работы.

При формировании перечня локальных актов рассмотрим правомерность включения в этот перечень должностных инструкций специалистов.

Исследование вопроса об обязательности наличия локального акта «должностная инструкция», показал, что Трудовой кодекс Российской Федерации (ст.21 и ст.22 Трудового кодекса Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ред. от 08.08.2024, с изм. от 22.11.2024) не содержит прямого ответа на него.

Однако, Федеральная служба по труду и занятости в письме от 09.08.2007г. №3042-6-0 рекомендует разработку должностных инструкций, рассматривая их как неотъемлемый инструмент регулирования трудовых отношений. Содержание этого документа должно определить задачи, квалификационные требования, функции, права, обязанности, ответственность работников по каждой должности (в том числе вакантной), имеющейся в штатном расписании. Данное письмо говорит о том, что должностная инструкция может являться приложением к трудовому договору и утверждаться работодателем как отдельный документ.

Через пятнадцать лет Министерство труда и социальной защиты РФ в письме от 27.09. 2022г. № 14-6/ООГ-6058 «О составлении, содержании, принятии, изменении и отмене должностных инструкций работодателем» информирует о том, что согласно статье 57 Трудового кодекса Российской Федерации одним из обязательных условий трудового договора является указание трудовой функции работника. То есть указание трудовой функции работника должно быть представлено указанием работы по должности в соответствии со штатным расписанием, профессии, специальности с указанием квалификации; конкретного вида поручаемой работнику работы.

Данное письмо предлагает работодателям рассматривать должностную инструкцию как документ, содержанием которого конкретизируются трудовая функция работника, круг его должностных обязанностей, пределы ответственности, квалификационные требования, предъявляемые к должности.

Письмо 2022 года закрепляет положение письма 2007 года о том, что должностная инструкция может являться приложением к трудовому договору, а также утверждаться как самостоятельный документ.

При формировании штатного расписания служб ранней помощи в системе образования, как структурных подразделений образовательных организаций, рекомендуется предусмотреть наличие следующих должностей: руководитель структурного подразделения, учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, инструктор по адаптивной физической культуре, социальный педагог.

В сложившейся многолетней практике ранней помощи очень часто используются названия должностей, заимствованные из зарубежной литературы по вопросам раннего вмешательства (ранней помощи), например: специалист ранней помощи, специальный педагог (учитель-дефектолог), специалист по коммуникации (учитель-логопед),

специалист по движению (инструктор адаптивной физической культуры), эрготерапевт, физический терапевт

Для формирования единого понимания структуры междисциплинарной команды специалистов ранней помощи в данном ПРИЛОЖЕНИИ рассматриваются только должности, предусмотренные двумя документами, действующими в Российской Федерации:

– реестр областей и видов профессиональной деятельности (Приказ Минтруда России от 29.09.2014 N 667н (ред. от 09.03.2017) «О реестре профессиональных стандартов (перечне видов профессиональной деятельности);

– общий классификатор занятий (ОКЗ) («ОК 010-2014 (МСКЗ-08). Общероссийский классификатор занятий» (принят и введен в действие Приказом Росстандарта от 12.12.2014 N 2020-ст) (ред. от 18.02.2021).

В таблице 1 приведен перечень должностей специалистов, работающих в службах ранней помощи системы образования, с учетом действующих профессиональных стандартов и единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и других служащих ЕКС.

Таблица 1

Код областей профессиональной деятельности 01. ОБРАЗОВАНИЕ	**Наименование должности**	**Нормативно-правовой акт**	**Начало применения**	**Код группы занятий**
01.002	Педагог-психолог	Приказ Минтруда России N 514н от 24 июля 2015 г. «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)»»	01.01.2017	2310.0 2341.2 2352.9 2634.6 2342.6
01.005	Социальный педагог	Приказ Минтруда России N 53н от 30 января 2023 г. «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области воспитания»»	01.09.2023	2359.4
01.011	Руководитель структурного подразделения	Приказ Минтруда России N 250н от 19 апреля 2021 г. «Об утверждении профессионального стандарта «Руководитель образовательной организации (управление дошкольной образовательной организацией и общеобразовательной организацией)»»	01.03.2022	1120.9 1345
01.014	Учитель-дефектолог	Приказ Минтруда России N 136н от 13 марта 2023 г. «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-дефектолог»»	01.09.2023	2330.6 2341.2
	Учитель-логопед			2342.6 2352.9 2357.7
	Инструктор по адаптивной физической культуре	Приказ Минздравсоцразвития РФ от 15.08.2011 N 916н « Об утверждении «Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и других служащих (ЕКС). Раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в области физической культуры и спорта»»	01.01.2012	3475

2. Требования делопроизводства к оформлению должностных инструкций специалистов.

В ходе разработки должностных инструкций и при внесении в них изменений необходимо уделять должное внимание требованиям к оформлению документа, которые распространяются на состав его реквизитов и порядок их расположения на бланках установленного вида. При решении данной задачи следует руководствоваться "ГОСТ Р 7.0.97-2016. Национальный стандарт Российской Федерации. Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Организационно-распорядительная документация. Требования к оформлению документов" (утв. Приказом Росстандарта от 08.12.2016г. №2004-ст) (ред. от 14.05.2018г.).

Документы могут создаваться на бумажном носителе и в электронной форме с соблюдением установленных правил оформления документов. Допускается создание документов на лицевой и оборотной сторонах листа. При двустороннем печатании документов ширина левого поля на лицевой стороне листа и правого поля на оборотной стороне листа должны быть равны. При создании документа на двух и более страницах вторую и последующие страницы нумеруют. Номера страниц проставляются посередине верхнего поля документа на расстоянии не менее 10 мм от верхнего края листа. При оформлении документа, занимающего несколько листов, на бланке оформляется только первый лист. Для изготовления документов используются свободно распространяемые шрифты по выбору организации, входящие в стандартный пакет офисного программного обеспечения. Размер шрифта - N 12 - 14. При составлении таблиц допускается использование шрифтов меньших размеров (до N 10, 11). Абзацный отступ текста документа - 1,25 см. Заголовки разделов и подразделов печатаются с абзацным отступом или центрируются по ширине текста.

Многострочные реквизиты печатаются через один межстрочный интервал, составные части реквизитов могут отделяться дополнительным интервалом. Длина самой длинной строки реквизита при угловом расположении реквизитов не более 7,5 см. Длина самой длинной строки реквизита при продольном расположении реквизитов не более 12 см. Строки реквизитов выравниваются по левой границе зоны расположения реквизита или центрируются относительно самой длинной строки. Реквизиты "подпись" и/или "гриф согласования" должны помещаться на одной странице с текстом документа. Не допускается перенос этих реквизитов документа на отдельный лист. Исключением является Лист согласования, оформляемый при наличии более 4-х грифов согласования.

Текст документа выравнивается по ширине листа (по границам левого и правого полей документа) и печатается через 1 - 1,5 межстрочных интервала. Если документ готовится для издания с уменьшением масштаба, текст печатается через два интервала. Интервал между буквами в словах - обычный. Интервал между словами - один пробел.

При оформлении документов не рекомендуется использовать начертание шрифта "курсив" и подчеркивание текста. Документы, как электронные, так и на бумажном носителе, могут создаваться с использованием программного обеспечения - текстовых, табличных редакторов, систем электронного документооборота (далее - СЭД), обеспечивающих создание, просмотр и редактирование документов - с соблюдением положений Стандарта. В организации могут использоваться электронные копии документов, получаемые в результате оцифровки (например, сканирования) документов на бумажном носителе. Электронная копия документа должна быть читаемой, не содержать перевернутых изображений страниц, не нарушать нумерацию страниц. Для электронных копий документов рекомендуется использовать формат PDF.

3. Структура должностной инструкции

Должностная инструкция конкретного сотрудника междисциплинарной команды специалиста службы ранней помощи – структурного подразделения образовательной организации должна содержать следующие разделы:

Раздел 1. Общие положения:

- наименование структурного подразделения;
- наименование должности с указанием структурного подразделения;

- должность непосредственного руководителя;
- квалификационные требования и стаж работы по специальности;
- наименование должности лица, осуществляющего назначение на должность, порядок назначения на должность;
- порядок замещения должности в период отсутствия сотрудника;
- перечень основных правовых актов, которыми сотрудник должен руководствоваться при исполнении должностных обязанностей.

Раздел 2. Должностные обязанности работника на основе трудовых функций и трудовых действий.

Раздел 3. Требования к знаниям и умениям работника для выполнения должностных обязанностей.

Раздел 4. Должностные права работника.

Раздел 5. Ответственность работника за неисполнение или ненадлежащее исполнение должностных обязанностей.

Раздел 6. Регламент работы.

4. Квалификационные требования к должностям специалистов службы ранней помощи.

При разработке содержания Раздела 1 «Общие требования», особого внимания требует подраздел «квалификационные требования». Вышедшее Постановление Правительства РФ от 12 июня 2024 г. №792, в соответствии пп. «а» п.11 Изменений, утвержденных данным постановлением с 13 июня 2024 года из Перечня нормативно-правовых актов, содержащих обязательные требования, в отношении которых не применяются положения частей 1, 2 и 3 статьи 15 Федерального закона «Об обязательных требованиях в РФ» (так называемый «белый» список актов, избежавших регуляторной гильотины 2021 года) исключает:

- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих (ЕКС), раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения";
- приказы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации об утверждении профессиональных стандартов.

Означает ли это, что вышеперечисленные приказы не применяются? Министерство труда социальной защиты Российской Федерации в двух письмах от 05.07. 2024г. № 14-3/ООГ-4097 «О применении квалификационного справочника» и от 11.07. 2024г. №14-3/ООГ-4236 «О применении профессиональных стандартов в связи с принятием постановления Правительства Российской Федерации от 12.06.2024 г. №792» (далее Постановление) дает разъяснения правоприменения положений Постановления.

Во-первых, при осуществлении государственного контроля (надзора) с 13 июня 2024 запрещено оценивать соблюдение обязательных требований, которые содержатся в упомянутом разделе ЕКС и профессиональных стандартах.

Во-вторых, обязательность соблюдения требований установлены: положениями статей 57 и 195.3 Трудового кодекса Российской Федерации (далее ТК РФ), а также иными нормативными правовыми актами отраслевого законодательства в различных сферах.

Использование наименования должностей, предусмотренных ЕКС и профессиональными стандартами необходимо, так как это связано с предоставлением компенсационных выплат, льгот и установлением ограничений. Содержание статей 57 195.3. ТК РФ приводится в таблице 2.

Таблица 2

статья 57 ТК РФ **Содержание трудового договора**	**статья 195.3 ТК РФ** **Порядок применения профессиональных стандартов**
…трудовая функция (работа по должности в соответствии со штатным расписанием, профессии, специальности с указанием квалификации; конкретный вид поручаемой работнику работы). Если в соответствии с настоящим Кодексом, иными федеральными законами с выполнением работ по определенным должностям, профессиям, специальностям связано предоставление компенсаций и льгот либо наличие ограничений, то наименование этих должностей, профессий или специальностей и квалификационные требования к ним должны соответствовать наименованиям и требованиям, указанным в квалификационных справочниках, утверждаемых в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации, или соответствующим положениям профессиональных стандартов	Если настоящим Кодексом, другими федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации установлены требования к квалификации, необходимой работнику для выполнения определенной трудовой функции, профессиональные стандарты в части указанных требований обязательны для применения работодателями. Характеристики квалификации, которые содержатся в профессиональных стандартах и обязательность применения которых не установлена в соответствии с частью первой настоящей статьи, применяются работодателями в качестве основы для определения требований к квалификации работников с учетом особенностей выполняемых работниками трудовых функций, обусловленных применяемыми технологиями и принятой организацией производства и труда

Таким образом, принятие Постановления не меняет порядок правоприменения профессиональных стандартов и ЕКС.

При формулировке квалификационных требований в должностных инструкциях специалистов служб ранней помощи рекомендуется использовать формулировки, приведенные в таблице 3 данного ПРИЛОЖЕНИЯ, которые составлены в соответствии с профессиональными стандартами, применяемыми в образовании.

Также необходимо предусмотреть дополнительные квалификационные требования профессиональной подготовки по дополнительным образовательным программам повышения и квалификации, которые обеспечат единые знаниевые и трудовые компетенции для организации и осуществления ранней помощи. В дополнительных квалификационных требованиях следует предусмотреть повышение квалификации в соответствии с основными трудовыми функциями по должностям всех специалистов на регулярной основе.

Таблица 3

Квалификационные требования по должностям для специалистов служб ранней помощи системы образования

Руководитель структурного подразделения	**Учитель-дефектолог (профиль: ранний и дошкольный возраст**	**Социальный педагог**	**Инструктор по адаптивной физической культуре**	**Педагог-психолог**
Требования к образованию и обучению в соответствии с профессиональными стандартами и ЕКС*				
Высшее образование - специалитет, магистратура в рамках укрупненной группы специальностей и направлений подготовки «Образование и педагогические науки» и дополнительное профессиональное образование (программа профессиональной переподготовки) по одному из направлений: «экономика», «менеджмент», «управление персоналом», «государственное и муниципальное управление» или Высшее образование - бакалавриат в рамках укрупненной группы специальностей и направлений подготовки «Образование и педагогические науки» и высшее образование (магистратура) в рамках укрупненной группы специальностей и направлений подготовки «экономика и управление»	Высшее образование (бакалавриат, специалитет, магистратура) по профилю деятельности или Высшее образование (бакалавриат, специалитет, магистратура) в рамках укрупненных групп направлений подготовки высшего образования "Образование и педагогические науки", "Психологические науки" и дополнительное профессиональное образование - программа профессиональной переподготовки по направлению «Работа с детьми раннего и дошкольного возраста, имеющими нарушения развития или риск их возникновения»	Высшее образование в рамках укрупненной группы специальностей и направлений подготовки «Образование и педагогические науки» и дополнительное профессиональное образование по направлению профессиональной деятельности, в том числе с получением его после трудоустройства или Высшее образование и дополнительное профессиональное образование по направлению профессиональной деятельности	*Высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование в области адаптивной физической культуры либо высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование в области физической культуры и спорта и дополнительное профессиональное образование в области адаптивной физической культуры	Высшее образование по профильным направлениям
Требования к дополнительному образованию для всех специалистов междисциплинарной команды				
Дополнительное профессиональное образование (повышение квалификации, переподготовка) для всех специалистов междисциплинарной команды службы ранней помощи по вопросам организации и осуществления ранней помощи реализуемой и оказываемой на междисциплинарной основе детям от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности), которые имеют ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, и их семьям				

5. Трудовые функции специалистов службы ранней помощи по должностям.

В настоящий момент, до выхода стандарта ранней помощи, при разработке должностных инструкций специалистов междисциплинарной команды служб ранней помощи, необходимо при описании трудовых функций учитывать трехкомпонентный подход.

Первый компонент – это трудовые функции и трудовые действия в соответствии с действующими профессиональными стандартами и ЕКС.

Второй компонент – это трудовые действия из обобщенной функции F профессионального стандарта учителя-дефектолога «Коррекционно-развивающее обучение и воспитание детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска, оказание психолого-педагогической помощи и поддержки участникам образовательных отношений». Актуальность использования трудовых действий данной обобщенной трудовой функции обусловлена характером междисциплинарного взаимодействия учителя-дефектолога и специалистов психолого-педагогического сопровождения, а также организационными формами междисциплинарной работы.

Третий компонент – этапы ранней помощи и соответствующие им направления работы междисциплинарной команды:

первый этап – выявление и определение нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи (первичное знакомство с семьей: телефонное/интернет обращение семьи в службу ранней помощи, первичная междисциплинарная консультация по определению нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи);

второй этап – вхождение ребенка и семьи в раннюю помощь (определение ожиданий и потребностей родителей в ранней помощи, проведение психолого-педагогического консилиума службы ранней помощи, разработка и оформление индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП) или индивидуального плана психолого-педагогического сопровождения (ИППППС));

третий этап – реализация индивидуальной программы ранней помощи или индивидуального плана психолого-педагогического сопровождения (разработка и реализация индивидуальных планов работы специалистов с ребенком и семьей для реализации ИПРП/ИППППС, проведение оценочных процедур);

четвертый этап – завершение ранней помощи ребенку и семье (перевод ребенка и семьи в другие программы, оценка эффективности реализации ранней помощи).

При формулировке трудовых функций и трудовых действий необходимо учитывать характеристики целевой группы детей, нуждающихся в ранней помощи, а также, что в программы ранней помощи включаются не только дети, но и их семьи.

Сводная таблица трудовых действий по должностям специалистов службы ранней помощи, представлены в таблице 4.

Таблица 4

Сводная таблица трудовых действий специалистов междисциплинарной команды службы ранней помощи

Руководитель структурного подразделения	Учитель-дефектолог (профиль: ранний и дошкольный возраст	Социальный педагог	Инструктор по адаптивной физической культуре	Педагог-психолог
Администрирование деятельности структурного подразделения дошкольной образовательной организации Службой ранней помощи (СРП): управление разработкой, актуализацией локальных нормативных актов; организация приема, перевода детей целевой группы ранней помощи и их отчисления; планирование, координация и контроль деятельности; руководство административной и хозяйственной деятельностью; организация подготовки отчетности о деятельности, анализ данных отчетов и коррекция на этой основе деятельности; обеспечение реализации кадровой политики, осуществление подбора и расстановка кадров в соответствии с Положением; формирование и поддержка организационной культуры; обеспечение информационной открытости и доступности; организация доступной и безопасной среды	***Организация специальных условий среды и деятельности для детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детьми группы риска.** **Педагогическое сопровождение участников образовательных отношений по вопросам реализации особых образовательных потребностей детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска, профилактики и коррекции нарушений развития.** **Психолого-педагогическая помощь детям раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детям группы риска в их социальной адаптации и реабилитации**	**Планирование мер социально-педагогической поддержки:** анализ жизненных ситуаций семьи, воспитывающей ребенка целевой группы; разработка мер социально-педагогической поддержки; проектирование программ формирования социальной компетентности и социокультурного опыта; разработка мер социального сопровождения семьи, в том числе находящейся в трудной жизненной ситуации; разработка мер профилактики социальных девиаций семьи; планирование совместной деятельности с институтами социализации в целях обеспечения социальной поддержки семьи	**Проводит групповые и индивидуальные занятия с детьми целевой группы ранней помощи в установленном порядке. Ведет работу, направленную на максимальную коррекцию отклонений в развитии и здоровье, на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности в соответствии с индивидуальной программой ранней помощи. Анализирует индивидуальные программы реабилитации инвалидов и исходные данные для занятий с учетом основного дефекта и психофизического состояния, составляет план и подбирает наиболее эффективные методики. Ведет первичный учет, анализ и обобщение результатов проводимой работы, вносит предложения	**Коррекционно-развивающая работа с детьми, в том числе работа по восстановлению и реабилитации:** разработка и реализация планов проведения коррекционно-развивающих занятий для детей, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, снятие тревожности, преодоление проблем в общении и поведении; организация и совместное осуществление педагогами, учителями-дефектологами, учителями-логопедами, социальными педагогами психолого-педагогической коррекции выявленных в психическом развитии детей недостатков, нарушений социализации и адаптации; проектирование в сотрудничестве с педагогами индивидуальных образовательных маршрутов для обучающихся
Обобщенная трудовая функция А; трудовая функция А/03.7,	*Обобщенная трудовая функция F; трудовая функция F/01.6, F/02.6, F/03.6*	*Обобщенная трудовая функция В; трудовая функция В/01.6*	*** трудовые действия приведены из ЕКС*	*Обобщенная трудовая функция А; трудовая функция А/04.7, А/05.7, А/06.7*
	**Указаны трудовые функции*			

Трудовые действия специалистов междисциплинарной команды службы ранней помощи, требующие междисциплинарного взаимодействия, составлены на основе трудовых действий обобщенной трудовой функции F профессионального стандарта учителя-дефектолога. Внесенные изменения в редакцию текста профессиональных стандартов учитывают законодательные акты, регламентирующие организацию и осуществление ранней помощи, вступающие в силу с 01.03.2025 года[1].

Таблица 5

Код	Трудовые функции	№ п/п	Трудовые действия
F/01.6	Организация ранней помощи на междисциплинарной основе по созданию специальных условий среды и деятельности для детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей.	1	Разработка, реализация и корректировка индивидуальных программ ранней помощи (ИПРП) или индивидуальных планов психолого-педагогического сопровождения (ИППППС) для детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей.
		2	Осуществление систематической оценки индивидуального развития, коррекции нарушений развития, социальной адаптации детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей, в том числе методами психолого-педагогического наблюдения.
		3	Планирование и проведение коррекционно-развивающий работы с учетом особых потребностей, варианта развития и индивидуальных особенностей детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.
		4	Организация специальной среды, создание социальной ситуации развития детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и запросом семей.
		5	Формирование и развитие доступных видов деятельности у детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности в процессе реализации ИПРП или ИППППС, в том числе с применением дистанционных технологий.
		6	Формирование у детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности доступного им уровня социальных умений и навыков на основе планомерного введения в более сложную социальную среду, расширения повседневного жизненного опыта, социальных контактов в доступных для них формах.
		7	Формирование у детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и членов их семей, культуры общения и осмысленного, безопасного, социально приемлемого поведения в доступных для них формах.
F/02.6	Психолого-педагогическое сопровождение в ранней помощи детей от рождения до трех лет (независимо от	1	Своевременное выявление детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей для организации ранней помощи, включающей раннюю коррекционную помощь, индивидуальное психолого-педагогическое сопровождение.

[1] Федеральный закон от 25.12.2023 №651-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»;
Постановление Правительства Российской Федерации от 16.08.2024г. №1099 «Об утверждении примерных требований к организации и осуществлению ранней помощи детям и их семьям»

	наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей	2	Планирование и проведение психолого-педагогического обследования детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей с учетом данных в документах, оформленных организациями здравоохранения, социальной защиты, образования.
		3	Выявление и оценка потребностей и ресурсов семьи ребенка младенческого и раннего возраста (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.
		4	Составление заключений по результатам междисциплинарной оценки во время психолого-педагогического обследования детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности, оценки потребностей и ресурсов их семей, анализа особенностей взаимодействия близкого взрослого и ребенка и их обсуждение с заинтересованными участниками.
		5	Консультирование членов семьи (законных представителей), ухаживающих взрослых, детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности, включая выбор стратегии ранней помощи, проведение коррекционно-развивающей работы, использование ассистивных технологий в условиях семьи, в том числе консультирование родителей (законных представителей) в форме обучающих практикумов.
		6	Реализация мер по поддержке семей в профилактике трудностей в развитии и социальной адаптации детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.
		7	Планирование и осуществление участия родителей (законных представителей) в проектировании ИПРП или ИППСС (психолого-педагогического сопровождения и коррекционно-развивающего процесса) детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей.
		8	Ведение совместно со специалистами, вовлеченными в реализацию ИПРП или ИППСС, профессиональной документации.
F/03.6	Психолого-педагогическая помощь в ранней помощи детям от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семьям для социальной адаптации и реабилитации.	1	Определение междисциплинарной командой необходимости оказания ранней помощи на основе анализа предоставленной родителями документации ребенка в возрасте от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности (выписки, медицинской карты, результатов обследований, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида).
		2	Планирование междисциплинарной командой задач психолого-педагогической оценки развития детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей в целях выявления нуждаемости в ранней помощи.
		3	Проведение психолого-педагогических процедур оценки, направленных на своевременное выявление детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности, выявления запроса родителей (законных представителей) и их потребностей для определения необходимости оказания ранней помощи в социальной адаптации

			и реабилитации (абилитации).
		4	Составление заключения по результатам обследования ребенка от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и его обсуждение с родителями (законными представителями), специалистами междисциплинарной команды.
		5	Проведение углубленной психолого-педагогической оценки развития ребенка от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности для определения или уточнения варианта его развития и разработки на этой основе ИПРП или ИППС.
		6	Проведение междисциплинарной командой оценки семьи, как ресурса для развития ребенка от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности (ресурсы семьи) и социально-педагогических условий его развития и реализации психических возможностей, особенностей взаимодействия (общения) близкого взрослого и ребенка.
		7	Обсуждение с родителями детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности, результатов оценки их потребностей и ресурсов, особенностей взаимодействия с ребенком для планирования работы по психолого-педагогическому сопровождению и консультированию семьи.
		8	Определение и обсуждение с родителями и специалистами целей, задач и содержания процесса реализации ИПРП или ИППС, ориентированных на коллективный субъект ранней помощи - родителя и ребенка от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.
		9	Выбор и обсуждение с родителями ребенка от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности совместно со специалистами междисциплинарной команды форм оказания ранней помощи.
		10	Планирование и проведение консультационно-практических занятий с ребенком и семьей, индивидуальных консультаций, домашних визитов, специальных индивидуальных, групповых и подгрупповых занятий (игровых сеансов) ориентированных на коллективный субъект ранней помощи - родителя и ребенка от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.
		11	Планирование и организация совместно с родителями и специалистами междисциплинарной команды специальной предметно-развивающей среды в условиях семьи и/или образовательной организации для реализации особых образовательных потребностей детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.
		12	Планирование деятельности детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности по развитию жизненных компетенций.
		13	Осуществление совместно с родителями и специалистами междисциплинарной команды текущего психолого-педагогического наблюдения за деятельностью и поведением

			детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности для внесения изменений в процесс оказания ранней помощи.
		14	Внесение изменений в содержание ранней помощи, выбор технологий ранней помощи, форм оказания ранней помощи с учетом результатов психолого-педагогического обследования и наблюдения.
		15	Консультирование родителей (законных представителей) и членов семей детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности по вопросам семейного воспитания, выбора образовательного маршрута и его изменения, социальной адаптации, проведения коррекционно-развивающей работы в условиях дошкольной образовательной организации и/или семьи.
		16	Обучение родителей использованию ассистивных технологий в организации коммуникации, самообслуживания взаимодействия и передвижения детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.
		17	Обучение родителей применению в процессе оказания ранней помощи специальных технологий, образовательных дидактических средств, цифровых образовательных ресурсов с учетом особых образовательных потребностей, варианта развития и индивидуальных особенностей детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.
		18	Осуществление функций ведущего специалиста по отношению к семье ребенка от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.

Приложение 3 б

Проект должностных инструкций учителя-дефектолога как специалиста междисциплинарной команды службы ранней помощи, должность которого обязательна при формировании штатного расписания структурного подразделения

Наименование образовательной организации по уставу

ПРИНЯТА
общим собранием работников
образовательного учреждения
(краткое наименование по уставу)
протокол от __.__. 20___ №____

УТВЕРЖДАЮ
должность руководителя
(краткое наименование по уставу)

_____ (*ФИО заведующего*)
приказ от __.__. 20___ №___

ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ
УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА
структурного подразделения «Служба ранней помощи»

(наименование образовательной организации по уставу)

1. Общие положения.

1.1. Настоящая должностная инструкция (далее по тексту - инструкция) регламентирует трудовые отношения, должностные обязанности и ответственность учителя-дефектолога, работающего в структурном подразделении «Служба ранней помощи» (наименование образовательной организации по уставу).

1.2. Инструкция разработана на основе нормативно-правовых документов:

1) Приказ от 13 марта 2023 г. N 136н. «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-дефектолог»»

1.3. Занимаемая должность: учитель-дефектолог

1.4. Требования к образованию и обучению

Высшее образование (бакалавриат, специалитет, магистратура) по профилю деятельности или Высшее образование (бакалавриат, специалитет, магистратура) в рамках укрупненных групп направлений подготовки высшего образования «Образование и педагогические науки», «Психологические науки» и дополнительное профессиональное образование - программа профессиональной переподготовки по направлению «Работа с детьми раннего и дошкольного возраста, имеющими нарушения развития или риск их возникновения», по вопросам организации и осуществления ранней помощи реализуемой и оказываемой на междисциплинарной основе детям от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности), которые имеют ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, и их семьям.

1.5. Требования к опыту практической работы

Без требований к стажу работы.

1.6. Особые условия допуска к работе

К педагогической деятельности не допускаются лица: лишенные права заниматься педагогической деятельностью в соответствии с вступившим в законную силу приговором суда; имеющие или имевшие судимость за преступления, состав и виды которых установлены законодательством Российской Федерации; признанные недееспособными в установленном федеральным законом порядке; имеющие заболевания, предусмотренные установленным перечнем, не прохождение в установленном законодательством Российской Федерации порядке аттестации на соответствие занимаемой должности[2]

1.7. Должностное лицо, назначающее работника на должность и освобождающее от нее

Учитель-дефектолог назначается на должность и освобождается от должности приказом руководителя образовательной организации.

1.8. Подчиненность работника

Учитель-дефектолог непосредственно подчиняется руководителю образовательной организации, руководителю структурного подразделения Служба ранней помощи (далее по тексту СРП) и заместителю руководителя по административно-хозяйственной работе по вопросам организации и соблюдения требований пожарной безопасности, охраны труда и санитарно-эпидемиологического режима.

1.9. Режим рабочего времени и время отдыха

Согласно Приказу Министерства образования и науки РФ от 22 декабря 2014 г. № 1601 (ред. от 13.05.2019) «О продолжительности рабочего времени (нормах часов педагогической работы за ставку заработной платы) педагогических работников и о

[2] Трудовой кодекс Российской Федерации (статья 331). Право на занятие педагогической деятельностью. (Статья 81)

порядке определения учебной нагрузки педагогических работников, оговариваемой в трудовом договоре», продолжительность рабочего времени учителя-дефектолога устанавливается нормой педагогической работы 20 часов в неделю за ставку заработной платы.

График работы учителя-дефектолога, утверждается руководителем образовательной организации по согласованию с руководителем СРП на начало учебного года и учетом режима работы структурного подразделения, и планом деятельности СРП. Время отдыха учителя-дефектолога устанавливается правилами внутреннего трудового распорядка в соответствии с трудовым законодательством.

1.10. Порядок замещения работника в случае его временного отсутствия (отпуск, длительная командировка, болезнь и т.п.)

В случае временного отсутствия работника его замещает лицо, назначенное руководителем образовательной организации по представлению руководителя СРП, которое наделяется соответствующими правами, обязанностями и ответственностью за надлежащее выполнение функциональных обязанностей отсутствующего специалиста.

1.11. Перечень документов, которыми работник руководствуется в своей деятельности

Конституция РФ; Конвенция о правах ребенка; Закон "Об образовании в РФ"; Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (ФГОСДО); Федеральные законы РФ, постановления правительства РФ; Постановления правительства СПб; Трудовой Кодекс РФ; Устав и локальные акты образовательной организации; Трудовой договор с работником; Приказы, распоряжения, указания, инструкции руководителя образовательной организации; другие нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений системы образования, а также документы, регламентирующие деятельность СРП, как структурного подразделения образовательной организации.

2. Должностные обязанности на основе трудовых функций и трудовых действий, выполняемые работником

2.1. Оказание ранней помощи на междисциплинарной основе детям от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности), которые имеют ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, и их семьям, способствующей физическому и психическому развитию таких детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, позитивному взаимодействию таких детей и их родителей, и других непосредственно ухаживающих за такими детьми лиц, членов семьи в целом, социальной адаптации таких детей в среде сверстников, а также повышению компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за такими детьми лиц в целях комплексной профилактики детской инвалидности.

2.1.1. Разработка, реализация и корректировка индивидуальных программ ранней помощи (ИПРП) или индивидуальных планов психолого-педагогического сопровождения (ИППС) для детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей.

2.1.2. Осуществление систематической оценки индивидуального развития, коррекции нарушений развития, социальной адаптации детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей, в том числе методами психолого-

педагогического наблюдения.
2.1.3. Планирование и проведение коррекционно-развивающих занятий с учетом особых потребностей, варианта развития и индивидуальных особенностей детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.
2.1.4. Организация специальной среды, создание социальной ситуации развития детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и запросом семей.
2.1.5. Формирование и развитие доступных видов деятельности у детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности в процессе реализации ИПРП или ИППС, в том числе с применением дистанционных технологий.
2.1.6. Формирование у детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности доступного им уровня социальных умений и навыков на основе планомерного введения в более сложную социальную среду, расширения повседневного жизненного опыта, социальных контактов в доступных для них формах.
2.1.7. Формирование у детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и членов их семей, культуры общения и осмысленного, безопасного, социально приемлемого поведения в доступных для них формах.
2.2. Психолого-педагогическое сопровождение в ранней помощи детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей для социальной адаптации и реабилитации.
2.2.1. Своевременное выявление детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей для организации ранней помощи, включающей раннюю коррекционную помощь, индивидуальное психолого-педагогическое сопровождение.
2.2.2. Планирование и проведение психолого-педагогического обследования детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей с учетом данных в документах, оформленных организациями здравоохранения, социальной защиты, образования.
2.2.3. Выявление и оценка потребностей и ресурсов семьи ребенка младенческого и раннего возраста (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.
2.2.4. Составление заключений по результатам междисциплинарной оценки во время психолого-педагогического обследования детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности, оценки потребностей и ресурсов их семей, анализа особенностей взаимодействия близкого взрослого и ребенка и их обсуждение с заинтересованными участниками.
2.2.5. Консультирование членов семьи (законных представителей), ухаживающих

взрослых, детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности, включая выбор стратегии ранней помощи, проведение коррекционно-развивающей работы, использование ассистивных технологий в условиях семьи, в том числе консультирование родителей (законных представителей) в форме обучающих практикумов.

2.2.6. Реализация мер по поддержке семей в профилактике трудностей в развитии и социальной адаптации детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности

2.2.7. Планирование и осуществление участия родителей (законных представителей) в проектировании ИПРП или ИППС (психолого-педагогического сопровождения и коррекционно-развивающего процесса) детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей

2.2.8. Ведение совместно со специалистами, вовлеченными в реализацию ИПРП или ИППС, профессиональной документации.

2.3. Психолого-педагогическая помощь в ранней помощи детям от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семьям для социальной адаптации и реабилитации.

2.3.1. Проведение мероприятий, направленных на своевременное выявление детей в возрасте от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности потенциально нуждающихся в получении ранней помощи.

2.3.2. Проведение психолого-педагогических процедур оценки, направленных на выявления запроса родителей (законных представителей) и их потребностей для определения необходимости оказания ранней помощи.

2.3.3. Определение междисциплинарной командой необходимости оказания ранней помощи на основе анализа предоставленной родителями документации (выписки, медицинской карты, результатов обследований, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида).

2.3.4. Планирование междисциплинарной командой задач психолого-педагогической оценки развития детей в возрасте от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей в целях определения необходимости оказания ранней помощи.

2.3.5. Составление заключения по результатам обследования детей в возрасте от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и его обсуждение с родителями (законными представителями), специалистами междисциплинарной команды.

2.3.6. Проведение углубленной психолого-педагогической оценки развития ребенка от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности для определения или уточнения варианта его развития и разработки на этой основе

индивидуальной программы ранней помощи.
2.3.7. Проведение междисциплинарной командой оценки ресурсного потенциала семьи ребенка, как ресурса для развития ребенка от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности (ресурсы семьи) и социально-педагогических условий его развития и реализации психических возможностей, особенностей взаимодействия (общения) близкого взрослого и ребенка.
2.3.8. Обсуждение с родителями детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности результатов оценки их потребностей и ресурсов, особенностей взаимодействия с ребенком для планирования работы по психолого-педагогическому сопровождению и консультированию семьи.
2.3.9. Определение и обсуждение с родителями и специалистами целей, задач и содержания процесса реализации индивидуальных программ, ориентированных на коллективный субъект ранней помощи - родителя и ребенка от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.
2.3.10. Выбор и обсуждение с родителями детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности совместно со специалистами междисциплинарной команды форм оказания ранней помощи.
2.3.11. Планирование и проведение консультационно-практических занятий с ребенком и семьей, индивидуальных консультаций, домашних визитов, специальных индивидуальных, групповых и подгрупповых занятий (игровых сеансов), ориентированных на коллективный субъект ранней коррекционной помощи - родителя и ребенка от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.
2.3.12. Планирование и организация совместно с родителями и специалистами междисциплинарной команды специальной предметно-развивающей среды в условиях семьи и/или образовательной организации для реализации особых образовательных потребностей детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.
2.3.13. Планирование деятельности детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности по развитию жизненных компетенций
2.3.14. Осуществление совместно с родителями и специалистами междисциплинарной команды текущего педагогического наблюдения за деятельностью и поведением детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности для внесения изменений в процесс оказания ранней помощи.
2.3.15. Внесение изменений в содержание ранней помощи, выбор технологий образовательного процесса, форм оказания ранней помощи с учетом результатов психолого-педагогического обследования и педагогического наблюдения.
2.3.16. Консультирование родителей (законных представителей) и членов семей детей от

рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности по вопросам семейного воспитания, выбора образовательного маршрута и его изменения, социальной адаптации, проведения коррекционно-развивающей работы в условиях дошкольной образовательной организации и/или семьи.

2.3.17. Обучение родителей использованию ассистивных технологий в организации коммуникации, самообслуживания, взаимодействия и передвижения детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.

2.3.18. Обучение родителей применению в процессе оказания ранней помощи специальных технологий, образовательных дидактических средств, цифровых образовательных ресурсов с учетом особых образовательных потребностей, варианта развития и индивидуальных особенностей детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.

2.3.19. Осуществление функций ведущего специалиста по отношению к семье ребенка от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.

3.1. Учитель-дефектолог Службы ранней помощи должен знать:

- Законодательство Российской Федерации о правах ребенка, о правах детей-инвалидов, детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска.
- Законы и нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие организацию и осуществление ранней помощи.
- Законы и нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие трудовую деятельность учителя-дефектолога.
- Основные направления комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов раннего (от рождения до трех лет) возраста.
- Теории, закономерности, принципы построения и тенденции развития системы ранней помощи и дошкольного образования.
- Теоретические основы, принципы безбарьерной среды, требования к ее организации.
- Закономерности и этапы онтогенеза психического развития в норме и при нарушениях развития.
- Клинико-психолого-педагогические характеристики детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с нарушениями слуха, речи, зрения, опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, расстройствами аутистического спектра, синдромом гиперактивности с дефицитом внимания, нарушениями поведения.
- Специальные условия психолого-педагогической реабилитации (абилитации) детей раннего (от рождения до трех лет) возраста ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью и детей группы риска.
- Способы предупреждения и коррекции (минимизации) нежелательных, недопустимых форм поведения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью и детей группы риска.
- Общие вопросы организации психолого-педагогической помощи детям раннего (от рождения до трех лет) с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью, детям

группы риска в разных институциональных условиях.

- Вспомогательные технические средства, ассистивные средства и технологии, в том числе технологии альтернативной и дополнительной коммуникации для детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью.
- Технологии и методы профилактики социальной дезадаптации детей раннего (от рождения до трех лет) с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска.
- Методические основы организации и проведения психолого-педагогических процедур оценки развития детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска, различных по своим целям
- Психолого-педагогические методы выявления детей, нуждающихся в ранней помощи
- Специальные психолого-педагогические методы обследования и выявления потенциальных возможностей детей раннего (от рождения до трех лет) возраста, позволяющие отнести их к тому или иному типу нарушенного психического развития
- Методы психолого-педагогической оценки потребностей и ресурсов семьи, взаимодействия родителей и детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска
- Методы и технологии оказания психолого-педагогической помощи семье и ребенку раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья за счет ресурсов ближайшего социального окружения семьи
- Методы и технологии развития взаимопомощи и поддержки родителей детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска другими родителями
- Составляющие коррекционно-развивающего и воспитательного потенциала семьи ребенка раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, ребенка группы риска (ресурсы семьи) и социально-педагогические условия его развития и реализации
- Методические основы семейного воспитания, этические нормы взаимодействия с семьей ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, ребенка группы риска.
- Нормы профессиональной этики и деонтологии в дефектологии.
- Основы продуктивной коммуникации и командного взаимодействия при оказании психолого-педагогической помощи детям раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детям группы риска.

3.2. Учитель-дефектолог Службы ранней помощи должен уметь:

- Сотрудничать со специалистами междисциплинарной команды по вопросам сопровождения процесса социальной адаптации детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска.
- Использовать методы и приемы вовлечения родителей (законных представителей), членов семей детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска в мероприятия по психолого-педагогической реабилитации (абилитации), социализации.

- Определять задачи, содержание, методы и средства реализации мероприятий психолого-педагогической реабилитации (абилитации) детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска.
- Использовать технологии формирования у детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска жизненных компетенций, социальной адаптации.
- Планировать и реализовывать содержание, формы, методы и средства текущего контроля и мониторинга, позволяющие оценить достижение планируемых результатов социальной адаптации детьми раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детьми группы риска.
- Использовать методы, приемы и средства работы по предупреждению и преодолению нежелательных, недопустимых форм поведения детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска.
- Проектировать и организовывать продуктивное взаимодействие детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска с окружающими.
- Анализировать предоставленную родителями (законными представителями) детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска документацию (выписка, медицинская карта, результаты обследований, индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида).
- Анализировать и интерпретировать результаты психолого-педагогической оценки развития детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, детей группы риска, запрос родителей и их потребности в целях определения необходимости оказания ранней коррекционной помощи.
- Анализировать и интерпретировать результаты оценки потребностей и ресурсов семьи ребенка раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, и ребенка группы риска, особенностей взаимодействия близкого взрослого и ребенка.
- Применять в процессе оказания ранней помощи специальные технологии, образовательные дидактические средства, специальные устройства, цифровые образовательные ресурсы с учетом особых образовательных потребностей, варианта развития и индивидуальных особенностей детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, детей с инвалидностью и детей группы риска.
- Предупреждать трудности во взаимодействии (общении) родителей и детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью, детей группы риска.
- Использовать технологии, методы и приемы коррекции неблагополучия во взаимодействии (общении) родителей и детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, детей с инвалидностью и детей группы риска.
- Использовать технологии и методики развития взаимопомощи и поддержки родителя родителем; технологии и методики оказания психолого-педагогической помощи семье и

ребенку за счет ближайшего социального окружения семьи и ребенка раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, ребенка группы риска.

- Работать в междисциплинарной команде специалистов, сопровождающих детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска и их семьи.
- Осуществлять ведение профессиональной документации по вопросам оказания психолого-педагогической помощи детям раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детям группы риска, включая электронный документооборот.
- Соблюдать правовые, нравственные и этические нормы, требования профессиональной этики учителя-дефектолога.
- Осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач социальной адаптации детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска.
- Использовать возможности межведомственного взаимодействия в профессиональной деятельности по оказанию психолого-педагогической помощи детям раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детям группы риска

4. Должностные права работника.

4.1. Права работника и меры социальной поддержки определяются законодательством Российской Федерации, Уставом образовательной организации, Правилами внутреннего трудового распорядка образовательной организации и трудовым договором (контрактом).

4.2. Работник имеет право участвовать в работе органов самоуправления образовательной организации: в общем собрании работников образовательного учреждения, педагогическом совете.

4.3. Работник имеет право на защиту своей профессиональной чести, достоинства и деловой репутации. В соответствии Законом об образовании дисциплинарное расследование нарушений педагогическим работником образовательного учреждения норм профессионального поведения и (или) устава данного образовательного учреждения может быть проведено только по поступившей на него жалобе, поданной в письменной форме. Копия жалобы должна быть передана данному педагогическому работнику. Работник имеет право на конфиденциальность дисциплинарного (служебного) расследования, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

4.4. Работник при исполнении профессиональных обязанностей имеет право на свободу выбора и использования методик, ассистивных средств и материалов, дидактических и игровых пособий в соответствии с индивидуальным планированием сопровождения ребенка и семьи.

4.5. Работник имеет право принимать участие:

- в методической работе образовательной организации,
- в инновационной деятельности;
- в смотрах – конкурсах педагогического мастерства;
- в обучающих программах повышения квалификации в разных организационных формах, по согласованию с администрацией образовательной организации

4.6. Работник в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, пользуется правом на получение пенсии за выслугу лет до достижения им пенсионного возраста.
4.7. Работник не реже чем через каждые 10 лет непрерывной преподавательской работы имеет право на длительный отпуск сроком до одного года, порядок и условия предоставления которого определяются учредителем образовательной организации.
5. Ответственность работника за неисполнение или ненадлежащее исполнение должностных обязанностей.
5.1. Работник несет ответственность за совершение дисциплинарного проступка, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение возложенных на него трудовых должностных обязанностей в соответствии нормами законодательства Российской Федерации, Уставом образовательной организации, Правилами внутреннего трудового распорядка, трудовым договором (контрактом), данной должностной инструкцией за:
ненадлежащее исполнение или неисполнение своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией, в пределах, определенных трудовым законодательством РФ.
правонарушения, совершенные в процессе осуществления своей деятельности - в пределах, определенных административным, уголовным и гражданским законодательством РФ.
причинение материального ущерба - в пределах, определенных трудовым и гражданским законодательством РФ.
применение методов, связанных с физическим и (или) психическим насилием над личностью.
5.2. В случае нарушений законодательства в сфере образования, приказов руководителя образовательной организации и руководителя структурного подразделения, настоящей должностной инструкции работник подвергается дисциплинарным взысканиям:
замечание;
выговор;
увольнение по соответствующим основаниям.
К дисциплинарным взысканиям относится увольнение работника по основаниям, предусмотренным пунктами 5, 6, 9 или 10 части первой ст. 81 или пунктом 1 ст. 336 ТК РФ, а также пунктом 7 или 8 части первой ст. 81 ТК РФ, в случаях, когда виновные действия, дающие основания для утраты доверия, либо соответственно аморальный проступок совершены работником по месту работы и во время исполнения им трудовых обязанностей.
При наложении дисциплинарного взыскания учитывается тяжесть совершенного проступка и обстоятельства, при которых он был совершен. (ст. 192 ТК РФ)
5.3. Работник, уклоняющийся от медицинских осмотров, профессиональной и гигиенической подготовки, не имеющий медицинской книжки, установленного образца с результатами медосмотров и профессиональной гигиенической подготовки к работе не допускается.
5.4. В случае эффективного выполнения должностной инструкции работнику может быть выплачено денежное вознаграждение в соответствии с положением о стимулирующих надбавках в системе оплаты труда, принятой в образовательной организации.

6. Регламент работы

6.1. Работник выполняет свои должностные обязанности в соответствии с графиком работы утвержденным руководителем образовательной организации и руководителем структурного подразделения – Службы ранней помощи.

6.2. В графике работы фиксируется временное распределение недельной педагогической нагрузки согласно тарификации работника на текущий учебный год.

6.3. В графике работы фиксируются выполняемые работником функции, согласно настоящей должностной инструкции, с учетом режима работы Службы ранней помощи, планируемой деятельностью структурного подразделения, организационными формами работы междисциплинарной команды и сопровождения семей.

С должностной инструкцией ознакомлен (а), инструкцию получил (а):

Дата ознакомления «_____» _____ 20____ г.

Работник _____ _____

(подпись) *(ФИО)*

Приложение 3в

Проект должностных инструкций педагога-психолога, как специалиста междисциплинарной команды службы ранней помощи, должность которого обязательна при формировании штатного расписания структурного подразделения

Наименование образовательной организации по уставу

ПРИНЯТА
общим собранием работников
образовательного учреждения
(краткое наименование по уставу)
протокол от __.__. 20___ №____

УТВЕРЖДАЮ
должность руководителя
(краткое наименование по уставу)

_____ (*ФИО заведующего*)
приказ от __.__. 20___ №___

ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА

структурного подразделения «Служба ранней помощи»

(наименование образовательной организации по Уставу)

1. Общие положения

1.1. Настоящая должностная инструкция (далее по тексту - инструкция) регламентирует трудовые отношения, должностные обязанности и ответственность учителя-дефектолога, работающего в структурном подразделении «Служба ранней помощи» (наименование образовательной организации по уставу).

1.2. Инструкция разработана на основе нормативно-правовых документов:

- приказа Минтруда России N 514н от 24 июля 2015 г. «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)»»;
- приказа Минтруда России N 136н от 13 марта 2023 г. «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-дефектолог»».

1.3. Занимаемая должность: педагог-психолог.

1.4. Требования к образованию и обучению

Высшее образование по профильным направлениям и дополнительное профессиональное образование - программа профессиональной переподготовки по направлению «Работа с детьми раннего и дошкольного возраста, имеющими нарушения развития или риск их возникновения», по вопросам организации и осуществления ранней помощи реализуемой и оказываемой на междисциплинарной основе детям от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности), которые имеют ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, и их семьям.

1.5. Требования к опыту практической работы

Без требований к стажу работы.

1.6. Особые условия допуска к работе

К педагогической деятельности не допускаются лица: лишенные права заниматься педагогической деятельностью в соответствии с вступившим в законную силу приговором суда; имеющие или имевшие судимость за преступления, состав и виды которых установлены законодательством Российской Федерации; признанные недееспособными в установленном федеральным законом порядке; имеющие заболевания, предусмотренные установленным перечнем, не прохождение в установленном законодательством Российской Федерации порядке аттестации на соответствие занимаемой должности.

1.7.1. Должностное лицо, назначающее работника на должность и освобождающее от нее

Педагог-психолог назначается на должность и освобождается от должности приказом руководителя образовательной организации.

1.8. Подчиненность работника

Педагог-психолог непосредственно подчиняется руководителю образовательной организации, руководителю структурного подразделения Служба ранней помощи (далее по тексту СРП) и заместителю руководителя по административно-хозяйственной работе по вопросам организации и соблюдения требований пожарной безопасности, охраны труда и санитарно-эпидемиологического режима.

1.9. Режим рабочего времени и время отдыха

Согласно Приказу Министерства образования и науки РФ от 22 декабря 2014 г. № 1601 (ред. от 13.05.2019) «О продолжительности рабочего времени (нормах часов педагогической работы за ставку заработной платы) педагогических работников и о порядке определения учебной нагрузки педагогических работников, оговариваемой в трудовом договоре», продолжительность рабочего времени педагога-психолога

устанавливается нормой педагогической работы 36 часов в неделю за ставку заработной платы.

График работы педагога-психолога, утверждается руководителем образовательной организации по согласованию с руководителем СРП на начало учебного года и учетом режима работы структурного подразделения и планом деятельности СРП. Время отдыха педагога-психолога устанавливается правилами внутреннего трудового распорядка в соответствии с трудовым законодательством.

1.10. Порядок замещения работника в случае его временного отсутствия (отпуск, длительная командировка, болезнь и т.п.).

В случае временного отсутствия работника его замещает лицо, назначенное руководителем образовательной организации по представлению руководителя СРП, которое наделяется соответствующими правами, обязанностями и ответственностью за надлежащее выполнение функциональных обязанностей отсутствующего специалиста.

1.11. Перечень документов, которыми работник руководствуется в своей деятельности

Конституция РФ; Конвенция о правах ребенка; Закон "Об образовании в РФ"; Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (ФГОСДО); Федеральные законы РФ, постановления правительства РФ; Постановления правительства СПб; Трудовой Кодекс РФ; Устав и локальные акты образовательной организации; Трудовой договор с работником; Приказы, распоряжения, указания, инструкции руководителя образовательной организации; другие нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений системы образования, а также документы, регламентирующие деятельность СРП, как структурного подразделения образовательной организации.

2. Должностные обязанности на основе трудовых функций и трудовых действий, выполняемые работником

2.1. Оказание ранней помощи на междисциплинарной основе детям от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности), которые имеют ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, и их семьям, способствующей физическому и психическому развитию таких детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, позитивному взаимодействию таких детей и их родителей, и других непосредственно ухаживающих за такими детьми лиц, членов семьи в целом, социальной адаптации таких детей в среде сверстников, а также повышению компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за такими детьми лиц в целях комплексной профилактики детской инвалидности.

2.1.1. Разработка, реализация и корректировка индивидуальных программ ранней помощи (ИПРП) или индивидуальных планов психолого-педагогического сопровождения (ИППС) для детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей.

2.1.2. Осуществление систематической оценки индивидуального развития, коррекции нарушений развития, социальной адаптации детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей, в том числе методами психолого-педагогического наблюдения.

2.1.3. Планирование и проведение коррекционно-развивающих занятий с учетом особых потребностей, варианта развития и индивидуальных особенностей детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.
2.1.4. Организация специальной среды, создание социальной ситуации развития детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и запросом семей.
2.1.5. Формирование и развитие доступных видов деятельности у детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности в процессе реализации ИПРП или ИППС, в том числе с применением дистанционных технологий.
2.1.6. Формирование у детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности доступного им уровня социальных умений и навыков на основе планомерного введения в более сложную социальную среду, расширения повседневного жизненного опыта, социальных контактов в доступных для них формах.
2.1.7. Формирование у детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и членов их семей, культуры общения и осмысленного, безопасного, социально приемлемого поведения в доступных для них формах.
2.2. Психолого-педагогическое сопровождение в ранней помощи детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей для социальной адаптации и реабилитации.
2.2.1. Своевременное выявление детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей для организации ранней помощи, включающей раннюю коррекционную помощь, индивидуальное психолого-педагогическое сопровождение.
2.2.2. Планирование и проведение психолого-педагогического обследования детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей с учетом данных в документах, оформленных организациями здравоохранения, социальной защиты, образования.
2.2.3. Выявление и оценка потребностей и ресурсов семьи ребенка младенческого и раннего возраста (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.
2.2.4. Составление заключений по результатам междисциплинарной оценки во время психолого-педагогического обследования детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности, оценки потребностей и ресурсов их семей, анализа особенностей взаимодействия близкого взрослого и ребенка и их обсуждение с заинтересованными участниками.
2.2.5. Консультирование членов семьи (законных представителей), ухаживающих взрослых, детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с

ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности, включая выбор стратегии ранней помощи, проведение коррекционно-развивающей работы, использование ассистивных технологий в условиях семьи, в том числе консультирование родителей (законных представителей) в форме обучающих практикумов.

2.2.6. Реализация мер по поддержке семей в профилактике трудностей в развитии и социальной адаптации детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.

2.2.7. Планирование и осуществление участия родителей (законных представителей) в проектировании ИПРП или ИППППС (психолого-педагогического сопровождения и коррекционно-развивающего процесса) детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей.

2.2.8. Ведение совместно со специалистами, вовлеченными в реализацию ИПРП или ИППППС, профессиональной документации.

2.3. Психолого-педагогическая помощь в ранней помощи детям от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семьям для социальной адаптации и реабилитации.

2.3.1. Проведение мероприятий, направленных на своевременное выявление детей в возрасте от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности потенциально нуждающихся в получении ранней помощи.

2.3.2. Проведение психолого-педагогических процедур, направленных на выявления запроса родителей (законных представителей) и их потребностей для определения необходимости оказания ранней помощи.

2.3.3. Определение междисциплинарной командой необходимости оказания ранней помощи на основе анализа предоставленной родителями документации (выписки, медицинской карты, результатов обследований, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида).

2.3.4. Планирование междисциплинарной командой задач психолого-педагогической оценки развития детей в возрасте от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и их семей в целях определения необходимости оказания ранней помощи.

2.3.5. Составление заключения по результатам обследования детей в возрасте от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности и его обсуждение с родителями (законными представителями), специалистами междисциплинарной команды.

2.3.6. Проведение углубленной психолого-педагогической оценки развития ребенка от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности для определения или уточнения варианта его развития и разработки на этой основе индивидуальной программы ранней помощи.

2.3.7. Проведение междисциплинарной командой оценки ресурсного потенциала семьи, как ресурса для развития ребенка от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности (ресурсы семьи) и социально-педагогических условий его развития и реализации психических возможностей, особенностей взаимодействия (общения) близкого взрослого и ребенка.
2.3.8. Обсуждение с родителями детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности результатов оценки их потребностей и ресурсов, особенностей взаимодействия с ребенком для планирования работы по психолого-педагогическому сопровождению и консультированию семьи.
2.3.9. Определение и обсуждение с родителями и специалистами целей, задач и содержания процесса реализации индивидуальных программ, ориентированных на коллективный субъект ранней помощи - родителя и ребенка от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.
2.3.10. Выбор и обсуждение с родителями детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности совместно со специалистами междисциплинарной команды форм оказания ранней помощи.
2.3.11. Планирование и проведение консультационно-практических занятия с ребенком и семьей, индивидуальных консультаций, домашних визитов, специальных индивидуальных, групповых и подгрупповых занятий (игровых сеансов), ориентированных на коллективный субъект ранней коррекционной помощи - родителя и ребенка от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.
2.3.12. Планирование и организация совместно с родителями и специалистами междисциплинарной команды специальной предметно-развивающей среды в условиях семьи и/или образовательной организации для реализации особых образовательных потребностей детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.
2.3.13. Планирование деятельности детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности по развитию жизненных компетенций.
2.3.14. Осуществление совместно с родителями и специалистами междисциплинарной команды текущего педагогического наблюдения за деятельностью и поведением детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности для внесения изменений в процесс оказания ранней помощи.
2.3.15. Внесение изменений в содержание ранней помощи, выбор технологий образовательного процесса, форм оказания ранней помощи с учетом результатов психолого-педагогического обследования и педагогического наблюдения.
2.3.16. Консультирование родителей (законных представителей) и членов семей детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями

жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности по вопросам семейного воспитания, выбора образовательного маршрута и его изменения, социальной адаптации, проведения коррекционно-развивающей работы в условиях дошкольной образовательной организации и/или семьи.

2.3.17. Обучение родителей использованию ассистивных технологий в организации коммуникации, самообслуживания, взаимодействия и передвижения детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.

2.3.18. Обучение родителей применению в процессе оказания ранней помощи специальных технологий, образовательных дидактических средств, цифровых образовательных ресурсов с учетом особых образовательных потребностей, варианта развития и индивидуальных особенностей детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.

2.3.19. Осуществление функций ведущего специалиста по отношению к семье ребенка от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности.

3.1. Педагог-психолог Службы ранней помощи должен знать:

- Законодательство Российской Федерации о правах ребенка, о правах детей-инвалидов, детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска.
- Законы и нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие организацию и осуществление ранней помощи.
- Законы и нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие трудовую деятельность учителя-дефектолога.
- Основные направления комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов раннего (от рождения до трех лет) возраста.
- Теории, закономерности, принципы построения и тенденции развития системы ранней помощи и дошкольного образования.
- Теоретические основы, принципы безбарьерной среды, требования к ее организации.
- Закономерности и этапы онтогенеза психического развития в норме и при нарушениях развития.
- Клинико-психолого-педагогические характеристики детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с нарушениями слуха, речи, зрения, опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, расстройствами аутистического спектра, синдромом гиперактивности с дефицитом внимания, нарушениями поведения.
- Специальные условия психолого-педагогической реабилитации (абилитации) детей раннего (от рождения до трех лет) возраста ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью и детей группы риска.
- Способы предупреждения и коррекции (минимизации) нежелательных, недопустимых форм поведения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью и детей группы риска.
- Общие вопросы организации психолого-педагогической помощи детям раннего (от рождения до трех лет) с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью, детям группы риска в разных институциональных условиях.

- Вспомогательные технические средства, ассистивные средства и технологии, в том числе технологии альтернативной и дополнительной коммуникации для детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью.
- Технологии и методы профилактики социальной дезадаптации детей раннего (от рождения до трех лет) с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска.
- Методические основы организации и проведения психолого-педагогических процедур оценки развития детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска, различных по своим целям.
- Психолого-педагогические методы выявления детей, нуждающихся в ранней помощи.
- Специальные психолого-педагогические методы обследования и выявления потенциальных возможностей детей раннего (от рождения до трех лет) возраста, позволяющие отнести их к тому или иному типу нарушенного психического развития.
- Методы психолого-педагогической оценки потребностей и ресурсов семьи, взаимодействия родителей и детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска.
- Методы и технологии оказания психолого-педагогической помощи семье и ребенку раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья за счет ресурсов ближайшего социального окружения семьи.
- Методы и технологии развития взаимопомощи и поддержки родителей детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска другими родителями.
- Составляющие коррекционно-развивающего и воспитательного потенциала семьи ребенка раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, ребенка группы риска (ресурсы семьи) и социально-педагогические условия его развития и реализации.
- Методические основы семейного воспитания, этические нормы взаимодействия с семьей ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, ребенка группы риска.
- Теории, методологии психодиагностики, классификация психодиагностических методов, их возможности и ограничения, предъявляемые к ним требования.
- Методы и технологии, позволяющие решать диагностические и развивающие задачи.
- Методы сбора, обработки информации, результатов психологических наблюдений и диагностики, методы математической обработки результатов психологической диагностики.
- Способы интерпретации и представления результатов психодиагностического обследования.
- Психологию личности и социальную психологию малых групп.
- Нормы профессиональной этики и деонтологии в дефектологии.
- Основы продуктивной коммуникации и командного взаимодействия при оказании психолого-педагогической помощи детям раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детям группы риска.

3.2. Педагог-психолог Службы ранней помощи должен уметь:

- Сотрудничать со специалистами междисциплинарной команды по вопросам сопровождения процесса социальной адаптации детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска.
- Использовать методы и приемы вовлечения родителей (законных представителей), членов семей детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска в мероприятия по психолого-педагогической реабилитации (абилитации), социализации.
- Определять задачи, содержание, методы и средства реализации мероприятий психолого-педагогической реабилитации (абилитации) детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска.
- Использовать технологии формирования у детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска жизненных компетенций, социальной адаптации.
- Планировать и реализовывать содержание, формы, методы и средства текущего контроля и мониторинга, позволяющие оценить достижение планируемых результатов социальной адаптации детьми раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детьми группы риска.
- Использовать методы, приемы и средства работы по предупреждению и преодолению нежелательных, недопустимых форм поведения детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска.
- Проектировать и организовывать продуктивное взаимодействие детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска с окружающими.
- Анализировать предоставленную родителями (законными представителями) детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска документацию (выписка, медицинская карта, результаты обследований, индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида).
- Анализировать и интерпретировать результаты психолого-педагогической оценки развития детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, детей группы риска, запрос родителей и их потребности в целях определения необходимости оказания ранней коррекционной помощи.
- Анализировать и интерпретировать результаты оценки потребностей и ресурсов семьи ребенка раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, и ребенка группы риска, особенностей взаимодействия близкого взрослого и ребенка.
- Применять в процессе оказания ранней помощи специальные технологии, образовательные дидактические средства, специальные устройства, цифровые образовательные ресурсы с учетом особых образовательных потребностей, варианта развития и индивидуальных особенностей детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, детей с инвалидностью и детей группы риска.

- Предупреждать трудности во взаимодействии (общении) родителей и детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью, детей группы риска.
- Использовать технологии, методы и приемы коррекции неблагополучия во взаимодействии (общении) родителей и детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, детей с инвалидностью и детей группы риска.
- Использовать технологии и методики развития взаимопомощи и поддержки родителя родителем; технологии и методики оказания психолого-педагогической помощи семье и ребенку за счет ближайшего социального окружения семьи и ребенка раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, ребенка группы риска.
- Работать в междисциплинарной команде специалистов, сопровождающих детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска и их семьи.
- Осуществлять ведение профессиональной документации по вопросам оказания психолого-педагогической помощи детям раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детям группы риска, включая электронный документооборот.
- Соблюдать правовые, нравственные и этические нормы, требования профессиональной этики педагога-психолога.
- Осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач социальной адаптации детей раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска.
- Использовать возможности межведомственного взаимодействия в профессиональной деятельности по оказанию психолого-педагогической помощи детям раннего (от рождения до трех лет) возраста с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детям группы риска.
- 4. Должностные права работника.
- 4.1. Права работника и меры социальной поддержки определяются законодательством Российской Федерации, Уставом образовательной организации, Правилами внутреннего трудового распорядка образовательной организации и трудовым договором (контрактом).
- 4.2. Работник имеет право участвовать в работе органов самоуправления образовательной организации: в Общем собрании работников образовательного учреждения, Педагогическом совете.
- 4.3. Работник имеет право на защиту своей профессиональной чести, достоинства и деловой репутации. В соответствии Законом об образовании дисциплинарное расследование нарушений педагогическим работником образовательного учреждения норм профессионального поведения и (или) устава данного образовательного учреждения может быть проведено только по поступившей на него жалобе, поданной в письменной форме. Копия жалобы должна быть передана данному педагогическому работнику. Работник имеет право на конфиденциальность дисциплинарного (служебного) расследования, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.
- 4.4. Работник при исполнении профессиональных обязанностей имеет право на свободу

выбора и использования методик, ассистивных средств и материалов, дидактических и игровых пособий в соответствии с индивидуальным планированием сопровождения ребенка и семьи.

- 4.5. Работник имеет право принимать участие:
- в методической работе образовательной организации,
- в инновационной деятельности;
- в смотрах – конкурсах педагогического мастерства;
- в обучающих программах повышения квалификации в разных организационных формах, по согласованию с администрацией образовательной организации.
- 4.6. Работник в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, пользуется правом на получение пенсии за выслугу лет до достижения им пенсионного возраста.
- 4.7. Работник не реже чем через каждые 10 лет непрерывной преподавательской работы имеет право на длительный отпуск сроком до одного года, порядок и условия, предоставления которого определяются учредителем образовательной организации.
- 5. Ответственность работника за неисполнение или ненадлежащее исполнение должностных обязанностей.
- 5.1. Работник несет ответственность за совершение дисциплинарного проступка, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение возложенных на него трудовых должностных обязанностей в соответствии нормами законодательства Российской Федерации, Уставом образовательной организации, Правилами внутреннего трудового распорядка, трудовым договором (контрактом), данной должностной инструкцией за:
- ненадлежащее исполнение или неисполнение своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией, в пределах, определенных трудовым законодательством РФ.
- правонарушения, совершенные в процессе осуществления своей деятельности - в пределах, определенных административным, уголовным и гражданским законодательством РФ.
- причинение материального ущерба - в пределах, определенных трудовым и гражданским законодательством РФ.
- применение методов, связанных с физическим и (или) психическим насилием над личностью.
- 5.2. В случае нарушений законодательства в сфере образования, приказов руководителя образовательной организации и руководителя структурного подразделения, настоящей должностной инструкции работник подвергается дисциплинарным взысканиям:
- замечание;
- выговор;
- увольнение по соответствующим основаниям.
- К дисциплинарным взысканиям относится увольнение работника по основаниям, предусмотренным пунктами 5, 6, 9 или 10 части первой ст. 81 или пунктом 1 ст. 336 ТК РФ, а также пунктом 7 или 8 части первой ст. 81 ТК РФ, в случаях, когда виновные действия, дающие основания для утраты доверия, либо соответственно аморальный проступок совершены работником по месту работы и во время исполнения им трудовых обязанностей.

- При наложении дисциплинарного взыскания учитывается тяжесть совершенного проступка и обстоятельства, при которых он был совершен (ст. 192 ТК РФ).
- 5.3. Работник, уклоняющийся от медицинских осмотров, профессиональной и гигиенической подготовки, не имеющий медицинской книжки, установленного образца с результатами медосмотров и профессиональной гигиенической подготовки к работе не допускается.
- 5.4. В случае эффективного выполнения должностной инструкции работнику может быть выплачено денежное вознаграждение в соответствии с положением о стимулирующих надбавках в системе оплаты труда, принятой в образовательной организации.
- 6. Регламент работы
- 6.1. Работник выполняет свои должностные обязанности в соответствии с графиком работы утвержденным руководителем образовательной организации и руководителем структурного подразделения – Службы ранней помощи.
- 6.2. В графике работы фиксируется временное распределение недельной педагогической нагрузки согласно тарификации работника на текущий учебный год.
- 6.3. В графике работы фиксируются выполняемые работником функции, согласно настоящей должностной инструкции, с учетом режима работы Службы ранней помощи, планируемой деятельностью структурного подразделения, организационными формами работы междисциплинарной команды и сопровождения семей.

С должностной инструкцией ознакомлен (а), инструкцию получил (а):

Дата ознакомления «_____» _____ 20____ г.
Работник _____ _____
(подпись) *(ФИО)*

ПРИЛОЖЕНИЕ 4. Чек-лист определения нуждаемости в ранней помощи (для педиатров детских поликлиник). Форма направления детей в организацию, предоставляющую услуги по ранней помощи

Бланк представлен в Методических рекомендациях Министерства труда и социальной защиты РФ (2018г.) и дополненный в ходе практического использования в СРП

Форма направления детей в организацию, предоставляющую услуги по ранней помощи (для детей в возрасте от рождения до 3-х лет)

НАПРАВЛЕНИЕ

№ _____ от «_____» _____ 20____ г.

Ребенок (ФИО) _____

Дата рождения «____» _____ 20_____ г., полных лет _____ месяцев_____,

направляется в организацию, предоставляющую услуги ранней помощи

_____

Основание:

ребенок имеет статус «ребенок-инвалид»	да	нет
ребенок имеет стойкое нарушение функций организма	да	нет
(указать при наличии)		
ребенок имеет заболевание, приводящее к нарушениям функций организма	да	нет
(указать при наличии)		
ребенок отстает в развитии или имеет ограничения	да	нет
(указать при наличии)		

Чек-лист определения нуждаемости в ранней помощи

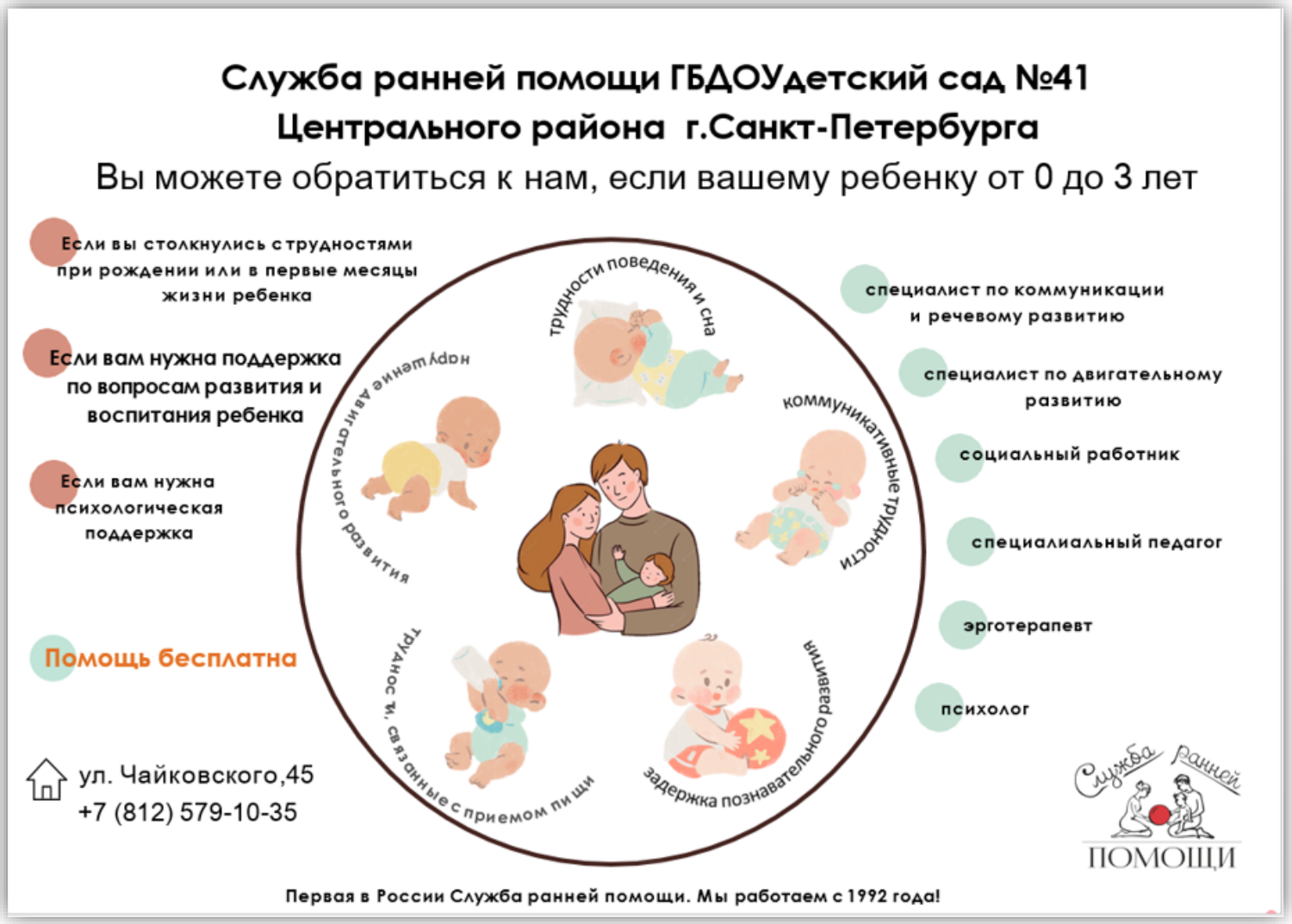
Перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности	Наличие задержки или ограничения без уточнения степени	
Способность к самообслуживанию	да	нет
Способность к самообслуживанию – способность (в соответствии с возрастом) самостоятельно участвовать в повседневных бытовых ситуациях (прием пищи, одевание/раздевание); самостоятельно инициировать и/или удовлетворять основные физиологические потребности; освоение навыков личной гигиены		
Способность к передвижению	да	нет
Способность к передвижению - способность сохранять равновесие тела в покое, при перемене положения тела, при передвижении; самостоятельно перемещаться в пространстве, преодолевать препятствия.		
Способность к ориентации	да	нет
Способность к ориентации - способность к восприятию окружающей обстановки, оценке ситуации		
Способность к общению	да	нет
Способность к общению - способность к установлению контактов со взрослыми и детьми; восприятие, переработка и передача информации.		
Способность к обучению	да	нет
Способность к обучению - способность к овладению знаниями, умениями и навыками, применения полученных знаний, решение «проблем» и принятие решений в соответствии с возрастом.		
Способность к контролю за своим поведением	да	нет
Способность к контролю за своим поведением - способность к осознанию себя и поведению с учетом социальной ситуации и норм.		

Дата выдачи «_____» _____ 202__г.

место печати _____ *подпись* _____ *расшифровка подписи*

ПРИЛОЖЕНИЕ 5. Образцы информационных материалов

Пример информационных материалов о деятельности СРП



КТО МЫ И ЧЕМ МОЖЕМ БЫТЬ ВАМ ПОЛЕЗНЫ?

Служба ранней помощи (СРП) ГБДОУ№41 Центрального района
осуществляет помощь семьям, воспитывающим детей **от 0 до 3-х лет**. БЕСПЛАТНО.

Сотрудники Службы ранней помощи –
междисциплинарная команда профессионалов в области развития детей раннего возраста:
педагоги, психологи, специалист по движению, эрготерапевт, социальный педагог.
Вместе со специалистами Службы ранней помощи Вы можете оценить развитие и состояние Вашего ребенка, принять решение о необходимости помощи и ее содержании.

ЧТО МОЖЕТ БЫТЬ ПОВОДОМ ДЛЯ ОБРАЩЕНИЯ В СЛУЖБУ РАННЕЙ ПОМОЩИ?

- вопросы, связанные с развитием и воспитанием ребенка;
- ваша обеспокоенность состоянием или поведением ребенка;
- риск отставания в развитии, обусловленный состоянием здоровья ребенка (патология беременности, недоношенность, медицинский диагноз и т.п.) или особенностями жизненной ситуации ребенка и его ближайшего окружения (трудная социальная ситуация семьи, эмоциональные переживания родителей, долгая госпитализация ребёнка и т.п.);
- отставание в развитии ребенка.

КАК К НАМ ОБРАТИТЬСЯ?

Для обращения в СРП необходимо связаться с сотрудниками Службы
по телефону: (812) **579-10-35** по будним дням с 10.00 до 17.00.
Во время телефонного разговора со специалистом СРП Вы сможете задать Ваши вопросы
и записаться на консультацию.

ПРИЛОЖЕНИЕ 6. Бланки для использования на I этапе

оказания ранней помощи в СРП системы дошкольного образования

Бланки для реализации I этапа оказания ранней помощи

Телефонное интервью

Дата проведения интервью _____

ФИО специалиста, принявшего звонок _____

Имя звонившего и кем приходится ребёнку _____

Имя, фамилия ребенка _____

Возраст _____

Контактная информация:

телефон_____

адрес _____

Откуда узнали про СРП? _____

Повод обращения (трудности, с которыми сталкивается семья. Что беспокоит в развитии, состоянии и поведении ребенка?); _____

_____

_____

_____

Какую помощь семья получала или получает в настоящее время

_____

_____

_____

Дата и время консультации _____

З А Я В Л Е Н И Е «____»_____ **20____г.**

Я, _____

ФИО, степень родства (мать, отец, опекун)

Паспорт №_____ _____ _____ Выдан «___»_____

Регистрация_____

Тел.:_____ Ребенок проживает_____

Прошу принять на междисциплинарную консультацию/первичный прием в «Службу ранней помощи» _____

название образовательной организации

фамилия, имя, отчество ребенка

«_____»_____года рождения

С правилами междисциплинарной консультации/ первичного приема ознакомлен(а)

подпись, дата

Журнал обращений

№ п/п	Дата обращения	ФИО ребёнка	Дата рождения / возраст	ФИО родителя / контактные данные	Причина обращения	Форма(ы) взаимодействия с семьёй после обращения	Ответственные специалисты	Дата прекращения взаимодействия с семьёй

Междисциплинарная консультация

Дата консультации _____

Фамилия и имя ребенка	Дата рождения и возраст	Фамилия и имя родителей (законных представителей)

Контактные данные родителей:

адрес _____

телефон _____адрес электронной почты_____

Откуда узнали про СРП? _____

Причина обращения _____

_____

☐ Заявление на проведение междисциплинарной консультации

Документы, составленные по итогам консультации:

1.	Заключение педагога-психолога (ФИО)	☐
2.	Заключение учителя-дефектолога /учителя-логопеда (ФИО)	☐
3.	Заключение специалиста по движению (ФИО)	☐
4.	Заключение эрготерапевта (ФИО)	☐
5.	Заключение социального педагога (ФИО)	☐
6.	Заключение врача (ФИО)	☐

Основные выводы по результатам консультации:

☐ Краткосрочное сопровождение ☐ Долгосрочное сопровождение

Предложения семье

_____

_____

☐	**Ребёнок и семья не относятся к категории нуждающихся в получении ранней помощи**
☐	**Ребёнок и семья относятся к категории нуждающихся в получении ранней помощи** (в соответствии с критериями включения детей от рождения до 3 лет и их семей в число потенциально нуждающихся в получении ранней помощи

наличие у ребёнка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении	☐
наличие у родителей (законных представителей)опасений, связанных с особенностями в развитии и поведении ребенка, имеющего ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности	☐
ребёнок относится к категории «ребёнок-инвалид»	☐
воспитывается в семье, находящейся в трудной жизненной ситуации, или в семье, находящейся в социально опасном положении	☐
относится по результатам медицинского обследования к IV либо V группе здоровья	☐
воспитывается в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	☐

ПРИЛОЖЕНИЕ 7. Опросник «Ожидания и потребности»

ОПРОСНИК «ОЖИДАНИЯ И ПОТРЕБНОСТИ»

Уважаемые родители!

Мы хотим, чтобы наше сотрудничество было эффективным. Для этого команде специалистов нашей Службы необходима информация о ваших ожиданиях и потребностях. В данном опроснике представлены утверждения, описывающие наиболее распространенные ожидания и потребности родителей, обратившихся в Службу ранней помощи. Один-два раза в год мы будем вместе с вами обсуждать, насколько оправдались ваши ожидания, и была ли вам оказана помощь.

Первая часть состоит из общих вопросов, которые важны для статистики. Во второй - утверждения, в которых сформулированы ваши ожидания и потребности при получении сопровождения в Службе ранней помощи.

1. Социально-демографическая анкета

Отвечая на вопросы, подчеркните или обведите выбранный Вами вариант ответа. Анкета также содержит открытые вопросы, отвечая на которые Вам необходимо самостоятельно вписать ответ.

1. **Кем Вы приходитесь ребенку**: мама; папа; бабушка; дедушка; другое

2. **Укажите город и район проживания**

3. **Ваше образование:** среднее, среднее специальное, неоконченное высшее, высшее, другое

4. **Ваше трудоустройство** (можно отметить несколько вариантов): работаю на постоянной основе; неполная занятость (подрабатываю); не работаю; нуждаюсь в трудоустройстве; другое

5. **Ваше семейное положение:** не замужем/не женат; незарегистрированный брак; замужем/женат; разведен; вдова/вдовец

6. **Укажите возраст Вашего ребенка на момент начала** обращения за услугами в данную службу (лет и месяцев):

7. **Укажите возраст Вашего ребенка на настоящий момент** (лет и месяцев):

8. Есть ли в Вашей семье еще несовершеннолетние дети? Если да, то укажите возраст всех детей. НЕТ; ДА,

9. **Как Вы узнали о Службе ранней помощи?**

10. **Причина обращения в Службу ранней помощи** (можно написать несколько причин):

11. **Посещаете ли Вы в настоящее время другие организации по оказанию ранней помощи** (в здравоохранении; в социальной защите; в образовании, напишите название)? НЕТ, ДА

12. **Обращались ли Вы в другие службы/центры/организации помощи семье и ребенку ранее** (в здравоохранении; в социальной защите; в образовании, напишите название)? НЕТ ДА

13. **Если Вы сменили предыдущую службу/центр/организацию, укажите причину**:

2. Родительские потребности и ожидания от Службы ранней помощи.

Заполняя данный опросник, Вы можете мысленно отвечать себе на следующий вопрос: Чего я хотел(а) бы получить от Службы ранней помощи? В чем я нуждаюсь? Какая помощь нужна мне, моему ребенку, моей семье?

Поставьте, пожалуйста, знак (+) или галочку (V) в графе, отражающей ваш ответ. В графе «Примечание» вы можете при желании что-то дополнить, уточнить, пояснить и пр. Если Вам что-то не понятно, Вам обязательно помогут специалисты Службы ранней помощи.

Даты заполнения опросника_____

Общая информация				
Обращаясь в Службу ранней помощи (СРП), я бы хотел (а)…	***Нет***	***Да***	***Затрудняюсь ответить***	***Примечания***
знать о правах, связанных с особыми потребностями ребенка;				
иметь информацию об имеющихся услугах и организациях для ребенка, куда можно еще обратиться;				
получать информацию об особенностях развития моего ребенка				
Взаимодействие со специалистами и реализация программы помощи ребенку и семье				
Обращаясь в Службу ранней помощи (СРП), я бы хотел(а), чтобы…	***Нет***	***Да***	***Затрудняюсь ответить***	***Примечания***
специалисты были внимательными и отзывчивыми;				
специалист(ы) периодически проводил(ли) оценку и динамику развития ребенка и давали мне обратную связь;				
я присутствовал(а) и участвовал(а) в процессе взаимодействия специалиста с ребенком;				
во время взаимодействия специалистов с ребенком мне разъясняли/				

комментировали/поясняли происходящее;				
планирование целей и содержания программы сопровождения моего ребенка проходило при совместном обсуждении со специалистами;				
специалист(ы) учитывал(ли) мое состояние и желание к взаимодействию и сотрудничеству;				
встречи проводились **только** в СРП;				
встречи проводились **только на дому;**				
встречи проводились **не только** в СРП, **но и на дому;**				
у меня была возможность общаться со специалистом в **дистанционном формате**				
Участие семьи				
Обращаясь в Службу ранней помощи (СРП), я бы хотел (а)…	***Нет***	***Да***	***Затрудняюсь ответить***	***Примечания***
получать психологическую помощь для себя;				
научиться открыто говорить об особенностях моего ребенка;				
уверенно себя чувствовать при вопросах окружающих об особенностях моего ребенка;				
ходить на психологические консультации с теми, кто помогает в воспитании ребенка (супругом, няней, сестрой и др.);				

Обращаясь в Службу ранней помощи (СРП), я бы хотел (а)…	***Нет***	***Да***	***Затрудняюсь ответить***	***Примечания***
чтобы психологическая помощь и поддержка при необходимости оказывалась другим членам семьи (другие дети, старшее поколение);				
Мое взаимодействие с ребенком				
Обращаясь в программу в Службу ранней помощи (СРП), я бы хотел (а)…	***Нет***	***Да***	***Затрудняюсь ответить***	***Примечания***
научиться понимать своего ребенка (его потребности, его возможности) в повседневной жизни;				
научиться приемам, играм, упражнениям, которые я смогу применять самостоятельно для развития и обучения своего ребенка дома;				
уметь привлекать ребенка к повседневным делам;				
научиться общаться со своим ребенком				
Социальные связи				
Обращаясь в Службу ранней помощи (СРП), я бы хотел(а):	***Нет***	***Да***	***Затрудняюсь ответить***	***Примечания***

посещать встречи, совместные мероприятия для родителей;				
иметь возможность общаться с другими родителями из СРП;				
посещать в СРП лекции, встречи на тему особых потребностей ребенка				
Социальные услуги				
Обращаясь в Службу ранней помощи (СРП), ***я бы хотел (а)…***	***Нет***	***Да***	***Затрудняюсь ответить***	***Примечания***
иметь и получать на постоянной основе информацию о возможных социальных услугах, льготах для своего ребенка и семьи в целом				

Бланки специалистов СРП для фиксирования результатов первичной МК

Материал со знаком (*) - это пояснения к разделам. В реальном бланке пояснительный текст необходимо удалить.

Служба ранней помощи при ГБДОУ №41 Центрального района г. Санкт-Петербурга, 2022

Заключение специального педагога МК

Фамилия, имя ребенка:_____

Дата консультации:_____ ***Возраст ребенка:***_____

ФИО родителей (законных представителей):_____

Причина обращения

Запрпос_____

Коммуникация:	**Соответствие возрасту**	
Зрительный контакт		**Смотрит ли ребенок на лицо взрослого, когда обращается к нему или отвечает на обращение.*
Социальная вовлеченность		* Термин и описание можно посмотреть в руководстве «Программа JASPER для детей с аутизмом. Развитие совместного внимания, символической игры, вовлеченности и регуляции», Конни Казари, Аманда К. Гулсруд, Стефани Шир, Кристина Стробридж; М.: Альпина ПРО, 2023.
Инициативность в контакте		**Проявляет ли ребенок инициативу, обращаясь к близкому взрослому во время консультации.*
Участие в диалоге с использованием движений, мимики, вокализаций		**Как ребенок поддерживает диалог со взрослым: повторяет различные звуки; инициирует или отвечает мимикой и/или движениями на обращения взрослого, интонирует и т.д.*
Навыки совместного внимания (реагирует на инициативу взрослого; инициирует сам)		**Прослеживает взгляд и/или указательный жест взрослого; Использует указательный жест для привлечения внимания и т.д.*
Выражение просьбы/отказа		**Как ребенок выражает свои потребности, благодаря чему близкие взрослые понимают его;*
Способы выражения		**Гуление, лепет, звукоподражания, отдельные слова/жесты/графические символы, фразы и т.д.*
Восприятие обращенной устной речи		**Понимает ли ребенок обращенную речь в часто повторяющихся ситуациях, в новых ситуациях? Понимает ли одноступенчатые и двухступенчатые инструкции и т.д.*

+ – соответствует возрасту; | - слегка отстает от возрастных нормативов; || - умеренные трудности; ||| - выраженные трудности;

Восприятие обращённой устной и жестовой речи		**Понимает ли ребенок устную речь, сопровождаемую жестами. Например, дает игрушку в ответ на слова взрослого: «Дай …» и протянутую руку и т.д.*
Особенности коммуникации родителя с ребёнком		**Предоставляет ли взрослый ребенку инициативу в коммуникации, или в большей степени использует инструкции и просьбы.* *Откликается ли взрослый на коммуникативные сигналы ребенка и т.д.*
Язык, на котором говорят в семье		
Дополнительно:		

Игра:	**Соответствие возрасту**	
Действия с предметами		**Играет с одним предметом; с двумя предметами; со множеством предметов; неспецифические и специфические действия; тянется ли ребенок к предмету, захватывает (не удерживает / удерживает и рассматривает); держит, поворачивает; перекладывает из одной руки в другую; бросает и поднимает и т д.*
Подражательная игра		**Использует подражание действиям взрослых с игровыми материалами*
Символическая игра		**Использует предметы-заменители в своей игре (пример) создает воображаемую ситуацию (пример) и т.п.*
Игра со сверстниками		**Проявляет интерес к детям, наблюдает; кратковременно сотрудничает в игре с другим ребенком (пример ситуации) и т. п.*
Отношение родителя к игре с ребёнком		**Как родители откликаются на игровые инициативы ребенка. Интересуются ли они тем, как и во что ребенок играет. Доверяют ли они ему самостоятельно организовывать свою игру и т.п.*
Предпочтения ребёнка в играх		
Дополнительно:		

Навыки самостоятельности:	*В каждом разделе важно отметить что ребёнок делает самостоятельно.*		
Гигиенические навыки	*Пользование туалетом*	*умывание*	*купание*

+ – соответствует возрасту; | - слегка отстает от возрастных нормативов; || - умеренные трудности; ||| - выраженные трудности;

Прием пищи	**Если есть явные трудности, то эрготерапевт проводит углубленную оценку.*
Одевание	
Дополнительно:	

Познание:				
Исследование окружающей среды	***Использование слуха***	***Использование зрения***	***Использование осязания***	***Скрининг в случае необходимости***
Имитация/подражание				
Особенности памяти, внимания				
Предвкушение повторяющихся действий				
Понимание причинно-следственных связей				
Формирование понятий				
Применение знаний (решение простых задач)				
Дополнительно:				

Заключение:

Рекомендации:

+ – соответствует возрасту; | - слегка отстает от возрастных нормативов; || - умеренные трудности; ||| - выраженные трудности;

Заключение педагога-психолога МК

_____

Фамилия, имя ребенка:_____

Дата консультации:_____ ***Возраст ребенка:***_____

ФИО родителей (законных представителей)***:*** _____

_____

Запрос семьи

_____

Сведения о семье	**Состав семьи; кто участвует в воспитании ребенка, кто постоянно находится с ребенком; особенности взаимодействия членов семьи между собой и с ребёнком на консультации.*
Анамнез:	**Планировали ли беременность, как протекала беременность; особенности протекания родов; стрессовые ситуации и их воздействия в этот период на семью (госпитализация, опыт медицинских процедур, длительные разлучения со значимым взрослым), состояние здоровья ребёнка на момент встречи и т.д.*
Параметры родительской заботы*	**Обеспечение физической безопасности, удовлетворение базовых потребностей, чувствительность взрослого и т.д.* В нашей службе используется Диагностическая классификация нарушений психического здоровья и развития у детей от рождения до пяти лет (табл. 2, стр. 321), русскоязычная версия находится на сайте: caritas.education/dc-05
Компетенции ребенка *(данные оценки могут быть основаны на наблюдениях за поведением ребенка, интервью родителей, результатах скрининговых методик)**	**Области развития для оценки: эмоциональная, социальное развитие, речевое, когнитивное, двигательное и физическое развитие.* **Отмечается: соответствие, отставание, опережение в развитии; необходимость углубленной оценки.* В нашей службе используется Диагностическая классификация нарушений психического здоровья и развития у детей от рождения до пяти лет (приложение А, стр. 358-388), русскоязычная версия находится на сайте: caritas.education/dc-05).

Сильные стороны (защитные факторы) ребенка и семьи	**Со стороны взрослого: удовлетворение базовых потребностей, организация режима и повседневной деятельности, распределение функций между родителями и т.д.* *Со стороны ребенка: физическое здоровье, особенности темперамента, внешность, уровень развития и стиль освоения нового и т.д.*
Стрессовые факторы	**Трудности внутри семьи и ближайшего окружения; проблемы в социальном окружении; проблемы, связанные с образованием или воспитанием (например, дома отсутствуют необходимые условия для развития и самостоятельной активности ребёнка); жилищные, экономические и связанные с трудоустройством проблемы; здоровье ребенка) и др.*
Гипотезы	**Предположения с какими биологическими и/или социальными факторами связаны симптомы/проявления ребенка*
Рекомендации семье в соответствии с запросом	
Описание наблюдения (что происходило на первой встрече)	

Заключение:

Заключение специалиста по движению МК

_____

Фамилия, имя ребенка:_____

Дата консультации:_____ ***Возраст ребенка:***_____

ФИО родителей (законных представителей)***:*** _____

_____

_____

Запрос семьи

_____

Диагноз, уровень по GMFCS (если ДЦП)	
Ожидания родителей от консультации	
Анамнез двигательного развития до момента обращения в СРП	
Что ребенок умеет сейчас (позы, переходы, перемещения)	
С чем у ребенка/родителей возникают трудности в повседневной жизни.	**Все что связано со сложностями удержания поз или самостоятельного перемещения.*
Что сейчас сложнее всего для родителей	
Основной способ перемещения	**На четвереньках, по-пластунски, на руках у родителей и т.д.*
В какой позе ребенок проводит значительную часть времени	**Оценка рисков возникновения вторичных нарушений*
В какой позе ребенок спит	**Оценка рисков возникновения вторичных нарушений*
Кто, как, и в чём помогает ребёнку	**Например, как берут ребенка на руки, переносят и т.д.*

Что делается дома	**Гимнастика, растяжки и т.д.*
Анамнез рождения	**Инфекции, преждевременные роды, нахождение в реанимации, на ИВЛ и т. Д.*
Сопутствующие состояния	**Нарушение зрения, судороги, шунт, ортопедические нарушения и т.д.*
Результаты инструментальных исследований	**КТ, МРТ, ЭЭГ и т.д.*
Кто из врачей (команда) наблюдает ребенка	
Наличие ТСР	**Вертикализатор, адаптированный стул, прогулочная специализированная коляска и т.д., ортезы, корсет и т.д.*
Последний рентген тазобедренных суставов (ТБС), результаты	
Гониометрия (измерение углов в суставах при пассивном движении)	
Операции, ботокс (предстоящие, прошедшие)	
Предыдущие /параллельные реабилитации	
Если нет ТСР, то как планируется получение	**По сертификату, обращение в фонды, оборудование напрокат и т.д.*
ИПРА, что и как внесено	
Используется ли АДК (при необходимости)	
В каких специалистах ребенок и семья еще нуждаются	*Специалист по АДК, эрготерапевт, специалист по кормлению и т.д.*
Личные наблюдения специалиста	

Рекомендации:_____

Заключение эрготерапевта МК

_____

Фамилия, имя ребенка:_____

Дата консультации:_____ ***Возраст ребенка:***_____

ФИО родителей (законных представителей):_____

_____

Причина обращения_____

_____

_____

_____

Особенности питания	
Наличие трудностей	**Трудности глотания, жевания, пищевая избирательность, трудности с весом, рефлюкс, запоры, наличие зонда или гастростомы, особенности анатомии (расщелины губ или нёба, укороченная уздечка языка), трудности, связанные с тонусом (гипо, или гипер.) и т.д.*
Кормление после рождения и прикорм:	**ГВ или смесь, был ли зонд или гастростома и какое количество времени, как снимали.* *В каком возрасте и с какой пищи начался прикорм, как реагировал ребенок.* *Как дальше развивался прикорм и переход к навыкам самостоятельного приема пищи.*
Избирательность в еде:	**В рационе ребенка в сумме менее 15-20ти видов блюд и продуктов.* *Тяжело вводить новые продукты* *Ест только определенные блюда и только с определенными характеристиками (цвет, запах, вкус, консистенция).*
Самостоятельный прием пищи:	**Ест ли ребенок самостоятельно в соответствии с возрастом.* *На каком этапе развития навыка самостоятельного приема пищи находится ребенок.* *Какова помощь взрослого в процессе приема пищи.* *Какая инициатива самого ребенка.*

Сигналы голода и сытости:	**Как ребенок дает понять, что он хочет есть?* *Как ребенок дает понять, что больше есть не хочет?*
Функция рук	
Положение рук в покое	**Есть ли контрактуры, пронированы ли руки, какой тонус в руках, раскрыты ли ладони или согнуты в кулаки/*
Возможности рук и особенности	**Может ли ребенок дотягиваться для предмета, захватывать его, манипулировать, отпускать из руки и каким образом это делает, сколько помощи от взрослого требуется.*
Наличие трудностей:	**Есть ли трудности и ограничения при манипулировании руками, в чем проявляются.*
Самообслуживание	**Переодевание, гигиена, прием пищи - что может ребенок в этих областях делать самостоятельно в соответствии с возрастом, что не может делать, какая поддержка от взрослого требуется.*

Рекомендации:

Заключение социального педагога МК

_____

Фамилия, имя ребенка:_____

Дата консультации:_____ ***Возраст ребенка:***_____

ФИО родителей (законных представителей): _____

_____

Причина обращения_____

_____

Запрос

_____

_____

Социальная ситуация	**Полная / неполная семья, многодетная семья;* *финансовое положение (есть ли трудности);* *оформлена ли инвалидность (если положена), и получены ли все сопутствующие выплаты / льготы, ТСР;* *наличие/отсутствие трудной жизненной ситуации;* *наличие маркеров насилия в семье;* *есть ли жилищные трудности;* *оформлен ли в детский сад ребенок (если подошел возраст), или нет,* *миграционные вопросы и т.д.*

Рекомендации:

_____

_____

_____

ПРИЛОЖЕНИЕ 9. Бланк «Индивидуальная программа ранней помощи/ Индивидуальный план психолого-педагогического сопровождения» (ИПРП/ ИППС) для СРП системы дошкольного образования

Организационные условия и содержание психолого-педагогического сопровождения ребенка и семьи в ранней помощи (ИПРП, ИППС)*

Индивидуальная программа ранней помощи (ИПРП) в системе образования	ИПРП разрабатывается междисциплинарной командой специалистов при участии родителей по результатам определения нуждаемости в ранней помощи и решению междисциплинарной команды о долгосрочной форме сопровождения. ИПРП – документ, фиксирующий организационные условия и содержание индивидуального психолого-педагогического сопровождения конкретной семьи, воспитывающей ребенка целевой группы ранней помощи. *ИПРП в системе образования разрабатывается и по необходимости корректируется психолого-педагогическим консилиумом службы ранней помощи (ППк СРП), согласуется с родителями и утверждается руководителем структурного подразделения ранней помощи (СРП)*
Индивидуальный план психолого-педагогического сопровождения (ИППС)	ИППС разрабатывается междисциплинарной командой специалистов при участии родителей по результатам определения нуждаемости в ранней помощи и решению междисциплинарной команды о краткосрочной форме сопровождения. *ИППС в системе образования разрабатывается и по необходимости корректируется психолого-педагогическим консилиумом службы ранней помощи (ППк СРП), согласуется с родителями и утверждается руководителем структурного подразделения ранней помощи (СРП)*

*Материал со знаком (*) - это пояснения к разделам. В реальном бланке пояснительный текст необходимо удалить.*

Бланк ИПРП и ИППС

Фамилия, имя, отчество (при наличии**) ребенка**			
Дата рождения ребенка			
	дата	*месяц*	*год*
Возраст ребенка на момент обращения семьи в СРП			
	(указать в месяцах)		
Фамилия, имя, отчество (при наличии**) родителей (законных представителей)**			
Контактная информация родителей (законных представителей)			
	телефон	*электронная почта*	*иное*

Начало реализации ИПРП/ИППС		
	(указать дату)	
Внесение изменений и дополнений в ИПРП/ИППС		
	(дата)	*(причина изменений и дополнений)*
данный пункт заполняется не реже чем раз в полгода, а также при необходимости по инициативе специалистов междисциплинарной команды или родителей		
	(дата)	*(причина изменений и дополнений)*
	(дата)	*(причина изменений и дополнений)*
	(дата)	*(причина изменений и дополнений)*
Завершение реализации ИПРП/ИППС		
	(дата)	*(причина завершения)*

Длительность оказания ранней помощи	□ краткосрочная	□ долгосрочная
	(при определении длительности зафиксировать выбор в нужной ячейке)	
данный пункт заполняется на заседании ППк СРП по итогам междисциплинарной консультации (по необходимости длительность оказания ранней помощи может изменяться)		
Фамилия, имя, отчество (при наличии) **куратора семьи/ ведущего специалиста**		
Контактная информация куратора семьи/ ведущего специалиста		
	телефоны	*электронная почта*	*иное*

Специалисты, реализующие ИПРП/ППС				
Должность	*Фамилия, имя, отчество (при наличии)*	*телефоны*	*электронная почта*	*иное*
□ учитель-логопед				
□ учитель-дефектолог				
□ педагог-психолог				
□ инструктор АФК/ ЛФК/ специалист по движению				

□ врач				
□ социальный педагог				
□ эрготерапевт				

данный пункт заполняется на заседании ППк СРП(по необходимости вносятся изменения), выбор специалистов фиксируется в необходимой ячейке

Организационные формы взаимодействия специалистов с ребенком и семьей

Наименование формы мероприятий	*Должности и ФИО участвующих специалиста(ов)*	*Даты проведения*			
□междисциплинарная консультация (МК)					
□заседание психолого-педагогического консилиума СРП (ППк СРП)					
Наименование формы мероприятий	*ФИО / должность специалиста(ов), отвечающих за мероприятие*	*Регламент мероприятий в различных организационных формах*			
		количество в неделю	*дни недели*	*время начала*	*длительность*
□консультационно-практическая работа с ребенком и семьей (индивидуальная работа (ИР)					
□индивидуальные консультации (ИК)					
□домашние визиты (ДВ)					
□групповая работа (ГР)*					
□дистанционное сопровождение (ДС)					

Выбор организационных форм взаимодействия специалистов с ребенком и семьей фиксируется в необходимой ячейке

Данный пункт заполняется на первичном заседании ППк СРП, при необходимости вносятся изменения.

Для каждой формы работы определяется ответственный специалист за ее организацию и проведение.
**Для групповой работы необходимо конкретное название, совпадающее с названием реализуемой на них программой. Например: «Группа социализации», «Группа речевого и коммуникативного развития», и т.п.*

Направления работы с ребенком и семьей

№/п	*Наименование направления*	*Ответственный специалист(ты)*	*Краткое содержание работы по направлению*
1	□ Определение ожиданий и потребности семьи от ранней помощи.	** куратор семьи*	*Заполнение родителями / лицами их замещающими /законными представителями опросника «Ожидания и потребности семьи».* *Периодичность: *впервые опросник заполняется на этапе оформления ребенка в СРП, далее в начале учебного года.*
2	□ Оценка развития ребенка	** вписывается(ются) специалист(ы), ответственный(е) за проведение диагностики*	** Данное направление определяется и оформляется после заполнения опросника «Потребности и ожидания» и согласования с родителями.* ** Вписываются диагностик, которые будут использованы в работе с ребенком и семьей.*

3	☐ Содействие развитию компетенций необходимых в повседневных ситуациях	** вписываются специалисты, ответственные за реализацию данного направления*	** Данное направление определяется, оформляется после заполнения опросника «Потребности и ожидания» и согласования с родителями.*
4	☐ Содействие становлению и развитию коммуникации и речи ребенка	** вписываются специалисты, ответственные за реализацию данного направления*	** Данное направление определяется, оформляется после заполнения опросника «Потребности и ожидания» и согласования с родителями*
5	☐ Содействие становлению и развитию познавательной активности ребенка	** вписываются специалисты, ответственные за реализацию данного направления*	** Данное направление определяется, оформляется после заполнения опросника «Потребности и ожидания» и согласования с родителями*
6	☐ Содействие становлению и развитию мобильности ребенка.	** вписываются специалисты, ответственные за реализацию данного направления*	** Данное направление определяется, оформляется после заполнения опросника «Потребности и ожидания» и согласования с родителями*
7	☐ Поддержка социализации ребенка	** вписываются специалисты, ответственные за реализацию данного направления*	** Данное направление определяется, оформляется после заполнения опросника «Потребности и ожидания» и согласования с родителями*
8	☐ Содействие социально-эмоциональному благополучию ребенка в контексте взаимодействия с близким ухаживающим взрослым и расширенным окружением	** вписываются специалисты, ответственные за реализацию данного направления*	** Данное направление определяется, оформляется после заполнения опросника «Потребности и ожидания» и согласования с родителями*
9	☐ Содействие социально-эмоциональному благополучию и адаптации семьи к потребностям ребенка и нормализации жизни семьи	** вписываются специалисты, ответственные за реализацию данного направления*	** Данное направление определяется, оформляется после заполнения опросника «Потребности и ожидания» и согласования с родителями и включает: психологическое консультирование членов семьи, консультирование семьи по социальным вопросам, консультирование семьи в создании комфортных для взрослых и ребенка домашних условий, и т.д.*
10	☐ Содействие в подборе вспомогательных средств и оборудования для улучшения коммуникации, мобильности, самообслуживания, бытовых навыков, познавательной активности	** вписываются специалисты, ответственные за реализацию данного направления.*	** Данное направление определяется, оформляется после заполнения опросника «Потребности и ожидания» и согласования с родителями и включает: определение области(ей), в которой(ых) требуются вспомогательные средства и оборудование.*
11	☐ Оценка реализации ИПРП/ ИППС Даты проведения	** вписываются куратор семьи и специалист(ы), ответственный(е) за проведение оценки*	**Фиксируются используемые опросники для родителей*

Пересмотр направлений работы проводиться с периодичностью не реже 1-ого раза в 6 месяцев. При необходимости вносятся изменения.

С ИПРП/ИППППС ознакомлен(а) и согласна(ен).		
Родители (законные представители)		
Дата	*подпись родителей (законных представителей)*	*расшифровка подписи*
Куратор (ведущий специалист)		
должность	*подпись*	*расшифровка подписи*
должность	*подпись*	*расшифровка подписи*
Руководитель структурного подразделения ранней помощи		
Дата	*подпись*	*расшифровка подписи*

Маршрут ребенка и семьи после завершения ИПРП/ППППС	

Сведения об организации, куда ребенок переходит после завершения пребывания в СРП	
Наименование по уставу	
Адрес организации	
Контакты организации	
Контактные лица	

ПРИЛОЖЕНИЕ 10. Бланк для специалиста
«Индивидуальный план специалиста реализации ИПРП/ИПППС»

Бланк для специалиста «Индивидуальный план специалиста реализации ИПРП/ИПППС»

Данный бланк является обязательным приложением к рамочной ИПРП. Заполняется бланк теми специалистами, которые определены ответственными за реализацию направления работы, т.е. на одного ребенка и семью может быть несколько индивидуальных планов работы, что отражает командную работу по тем направлениям, которые запланированы в ИПРП. Бланк состоит из двух частей: в первой части записываются smart-задачи на неделю, во второй части (это может быть оборотная сторона бланка) фиксируются результаты. За один учебный год (с сентября по июль) на одного ребенка и семью заполняется минимум 10 бланков. Контроль за заполнением осуществляет куратор семьи и руководитель СРП. По результатам, при необходимости, вносятся изменения в ИПРП. Текст, обозначенный*, является пояснительным. В реальном бланке этот текст отсутствует. Приведены два варианта индивидуальных планов, одинаковых по содержанию, но разных по оформлению.

Вариант 1. Индивидуальный план реализации ИПРП/ПППС

Ф.И. ребенка_____ График и формы работы с семьей *(* указываются дни и часы совместной работы специалиста с ребенком и семьей. Форма работы должна соответствовать обозначенной форме в ИПРП)*

Возраст ребенка *(на момент заполнение индивидуального плана)*_____

Сроки	**Содержание работы на месяц**	**Описание полученных результатов**
* (*указываются даты, соответствующие одному месяцу работы)*	Направления работы, согласно ИПРП: * (*Вносятся направления, определенные в ИПРП, и их расшифровка. Например, учитель-дефектолог назначен ответственным за направления 1,2,3,4,5.11; педагог-психолог за направления 2,7.8,10. Каждый специалист в свой бланк вписывает только «свое» направление).*	
1 неделя		
2 неделя		
3 неделя		
4 неделя		

Вариант 2. Индивидуальный план реализации ИПРП/ПППС

Направления работы	**Содержание работы на месяц _____** *(*вписываются даты)*			
	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя
Вносятся направления, определенные в ИПРП. Например, учитель-дефектолог назначен ответственным за направления 1,2,3,4,5.11; педагог-психолог за направления 2,7.8,10. Каждый специалист в свой бланк вписывает только «свое» направление.				
	Описание полученных результатов			

ПРИЛОЖЕНИЕ 11. Опросники «Удовлетворенность родителей оказанием ранней помощи в СРП»

Опросники для оценки удовлетворенность родителей оказанием ранней помощи в СРП

Приложение 11а

Опросник для промежуточных оценок

ОПРОСНИК «УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ РАННЕЙ ПОМОЩЬЮ В СРП»

(для СЛУЖБ РАННЕЙ ПОМОЩИ системы дошкольного образования)

Уважаемые родители!

Мы хотим, чтобы наше сотрудничество было эффективным. Для этого команде специалистов нашей Службы ранней помощи (СРП) необходима информация об удовлетворенности ваших ожиданий и потребностей.

Периодически заполняя опросник, Вы можете оценить качество работы СРП в баллах: **0 баллов** – если Вы не нуждались в этом; **1 балл** – соответствует отрицательной оценке**; 2 балла –** частично удовлетворены; **3 балла** – соответствует положительной оценке. Необходимо выбрать только один из представленных баллов. В графе «Примечание» Вы можете вписать то, что считаете нужным довести до сведения специалистов.

Даты промежуточных заполнений		**Дата заключительного заполнения**	

Общая информация (заполняется по истечении не менее полугода пребывания семьи в СРП)						
В Службе ранней помощи (СРП), я:	***Дата оценки***	***0 баллов***	***1 балл***	***2 балла***	***3 балла***	***Примечания***
узнал(а) о правах, связанных с особыми потребностями ребенка;						
получил(а) информацию о других возможных услугах и организациях для ребенка на данный момент;						
получил(а) информацию об имеющихся услугах и организациях, куда я смогу обратиться после прекращения посещения СРП						
получил(а) информацию об особенностях развития моего ребенка						
Взаимодействие со специалистами и реализация программы помощи ребенку и семье (заполняется по истечении не менее полугода пребывания семьи в СРП)						
В Службе ранней помощи(СРП):	***Дата оценки***	***0 баллов***	***1 балл***	***2 балла***	***3 балла***	***Примечания***
специалисты внимательные и отзывчивые;						
специалист(ы) периодически проводил(ли) оценку и динамику развития ребенка и давали мне обратную связь;						

я присутствовал(а) и участвовал(а) в процессе взаимодействия специалиста с ребенком;						
во время взаимодействия специалистов с ребенком мне разъясняли /комментировали/поясняли происходящее;						
планирование целей и содержания программы сопровождения моего ребенка проходило при совместном обсуждении со специалистами;						
специалист(ы) учитывал(ли) мое состояние и желание к взаимодействию и сотрудничеству;						
встречи проводились **только** в СРП с определенной периодичностью в назначенное время и определенной продолжительностью;						
встречи проводились **не только** в СРП, **но и на дому**, определенной периодичностью в назначенное время и определенной						

продолжительностью;						
встречи проводились **только на дому** с определенной периодичностью в назначенное время и определенной продолжительностью;						
я общалась(ся) со специалистом (ами) в **дистанционном формате** с определенной периодичностью в назначенное время и определенной продолжительностью;						
я общалась(ся) общаться со специалистом в смешанном формате: **очно и дистанционно** в назначенное время и определенной продолжительностью;						
я связывалась(ся) со специалистом **дистанционно при необходимости**						
В Службе ранней помощи(СРП):		***0 баллов***	***1 балл***	***2 балла***	***3 балла***	***Примечания***
я принимал(а) участие во встречах, совместных мероприятиях для родителей;						

я общалась(ся) с другими родителями из СРП;						
я посещал(а) лекции, встречи на тему особых потребностей ребенка **в формате вебинаров;**						
я посещал(а) в СРП лекции, встречи на тему особых потребностей ребенка						
Участие семьи (заполняется по истечении не менее полугода пребывания семьи в СРП)						
В Службе ранней помощи(СРП):	***Дата оценки***	***0 баллов***	***1 балл***	***2 балла***	***3 балла***	***Примечания***
я получал(а) психологическую помощь для себя;						
я научилась(ся) открыто говорить об особенностях моего ребенка;						
я научилась(ся) уверенно себя чувствовать при вопросах окружающих об особенностях моего ребенка;						
я ходил(а) на психологические консультации с теми, кто помогает в воспитании ребенка (супругом, няней, сестрой и др.);						
психологическая помощь оказана другим детям в семье;						
психологическую поддержку получили представители старшего						

поколения семьи						
Мое взаимодействие с ребенком (заполняется по истечении не менее полугода пребывания семьи в СРП)						
В Службе ранней помощи(СРП):	***Дата оценки***	***0 баллов***	***1 балл***	***2 балла***	***3 балла***	***Примечания***
я научилась(ся) понимать своего ребенка (его потребности, его возможности) в повседневной жизни;						
я научилась(ся) приемам, играм, упражнениям, которые я применяю самостоятельно для развития и обучения своего ребенка дома;						
я умею привлекать ребенка к повседневным делам;						
я научилась(ся) общаться со своим ребенком						
Социальные услуги и финансы (заполняется по истечении не менее полугода пребывания семьи в СРП)						
В Службе ранней помощи (СРП):	***Дата оценки***	***0 баллов***	***1 балл***	***2 балла***	***3 балла***	***Примечания***
мне помогли получить информацию о транспортных услугах;						

мне помогли получить информацию о предоставлении льготного медицинского обслуживания, лекарств, специального оборудования, необходимых моему ребенку;						
мне помогли узнать информацию о льготах на питание, одежду, проживание;						
я обсудил(а) возможности собственного трудоустройства в ситуации ухода за ребенком с особыми потребностями;						
я обсудил(а) возможности устройства ребенка и оплаты в других учреждениях, организациях;						
я получал(а) на постоянной основе новую информацию о возможных социальных услугах, льготах для своего ребенка и семьи в целом						

Приложение 11 б.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ОПРОСНИК для завершающих пребывание в ранней помощи

Уважаемые родители, нам необходима информация о том, как повлияло на вашу жизнь сотрудничество с нашей командой.

Просим Вас ответить на поставленные вопросы и оценить результаты работы Службы ранней помощи в баллах в соответствии со шкалой.

Вам необходимо выбрать только один из представленных баллов.

В графе «Примечание» Вы можете вписать то, что считаете нужным довести до сведения специалистов.

ШКАЛА БАЛЛОВ	
0 баллов	затрудняюсь ответить
1 балл	соответствует отрицательной оценке
2 балла	частично удовлетворены
3 балла	соответствует положительной оценке

Вопросы	**0 баллов**	**1 балл**	**2 балла**	**3 балла**	**Примечания**
Считает ли вы, что ранняя помощь положительно изменила жизнь ребенка?					
Считаете ли вы, что ранняя помощь положительно повлияла на жизнь вашей семьи?					
Сделала ли ранняя помощь семью более компетентной в вопросах помощи ребенку (расти, учиться и развиваться)?					
Улучшилось ли ваши представления о своей способности работать со специалистами и добиваться предоставления					

нужных услуг?					
Помогла ли ранняя помощь вам в создании сети поддержки?					
Способствовала ли вам ранняя помощь оптимизировать взгляд на будущее?					
Ваши предложения и пожелания Службе ранней помощи					

ПРИЛОЖЕНИЕ 12. Примерный перечень диагностик, позволяющих оценить состояние ребенка и семьи, возможные их ресурсы, сильные и слабые стороны

Примерный перечень диагностик, позволяющих оценить состояние ребенка и семьи, возможные их ресурсы, сильные и слабые стороны

№	Диагностика	Аннотация
I	**Оценка психофизического развитие ребенка с ориентирами на нормотипичное развитие**	
1.	Козловская, Г.В. Определение отклонений в психическом развитии детей раннего возраста: психодиагностический тест "Гном" / Г.В. Козловская, М.А. Калинина, А.В. Горюнова. – М.: МГИУ, 2012. – 89 с.	Тест «ГНОМ» позволяет провести оценку психического развития ребенка, начиная с первых месяцев жизни, вычислить фактический возраст ребенка, соответствующий уровню его индивидуального развития, и определить отстающие в развитии функции. Тест состоит из 12 возрастных субтестов.
2.	Методика "ЯСЛИ" (+ CD) Лазуренко С.Б. с детьми раннего возраста в учреждениях системы здравоохранения и образования.	В методическом пособии раскрыты теоретические основы психолого-педагогического изучения психического развития детей первых трех лет жизни, представлен авторский подход к определению психологического возраста и темпа психического развития ребенка. Методика снабжена программой компьютерной обработки полученных результатов, кратким ее изложением в форме таблиц, а также перечнем необходимых диагностических пособий.
3.	Коррекционно-педагогические технологии в комплексной абилитации и реабилитации младенцев с ТМНР: методическое пособие / Лазуренко С.Б., Павлова Н.Н. [электронный ресурс]. Электрон. текстовые дан. (190 Кб). М.: ИКП, 2023.	Пособие содержит методические рекомендации по организации и проведению диагностики психического развития младенцев с ТМНР. Применение специального набора диагностических пособий в специально созданной экспериментальной ситуации позволяет выявить актуальные психологические умения младенцев и определить зону ближайшего психического развития при самых тяжелых вариантах его нарушения.
4.	Микшина Е.П. Диагностика развития ребенка раннего возраста (от 0 до трех лет) в книге «Организация и деятельность службы ранней помощи в региональной системе дошкольного образования». Методические рекомендации. - М.: Центр педагогического образования, 2015. С.73-100	Методика диагностики развития ребенка разработана с учетом основных областей развития ребенка с рождения до трех лет на основе имеющихся в психолого-педагогической литературе данных о нормативных показателях и закономерностях развития детей данной возрастной категории.
5.	Смирнова Е.О. Галигузова Л.Н., Ермолаева Т.В., Мещерякова С.Ю. Диагностика психического развития детей от рождения до 3 лет. СПб, Детство-Пресс, 2007	Предметом диагностики являются наиболее важные в раннем возрасте сферы, определяющие развитие целостной личности ребенка, а именно общение со взрослым и ведущая деятельность. Выделяются четыре возрастных периода (первое и второе полугодия первого года жизни, второй и третий годы жизни) и дается их психологическая характеристика.
6.	Аксенова Л.И., Тюрина Н.Ш., Шкадаревич Е.В. Программа ранней комплексной диагностики уровня развития ребенка от рождения до 3-х лет. Дефектология: Научно-методический журнал. - 2002. - № 5. - С. 3-27	Методический материал предназначен для проведения систематизированного комплексного диагностического обследования детей первых месяцев и **лет** жизни из групп медицинского, генетического и социального риска отставания в развитии.

7.	Хельльбрюге Т., Лайоси Ф., Линнара Д. и др. Мюнхенская функциональная диагностика развития. Минск, Открытые двери. 1997	Мюнхенская Функциональная Диагностика Развития является диагностическим инструментов, с помощью которого оценивается развитие ребенка в разных функциональных областях - от общей моторики до социального развития. При разработке МФДР авторы провели обследование нескольких тысяч детей в возрасте от рождения до пяти лет, что позволило получить действительно надежный измерительный инструмент для всесторонней многомерной оценки психомоторного развития детей.
8.	В. Штрасмайер. Обучение и развитие ребенка раннего возраста. М,"Академия" 2002	В книге представлены диагностические таблицы развития ребенка раннего возраста, а также практические задания для работы с детьми. Предлагаемые оценочные шкалы представляют собой «развивающий тест» и могут использоваться в качестве рамок для педагогической ориентации. 260 упражнений могут быть использованы для развития детей 1-3 лет с проблемами в развитии.
9	Проведение оценочных процедур для построения «Индивидуальной программы раннего вмешательства» Авторы-составители: Наталья Баранова, Лариса Самарина, Евгения Ермолаева https://centr.arkh.socinfo.ru/media/2021/11/11/1304647439/opisanie_provedeniya_ocenki.pdf?ysclid=m4gsrydp8l1106380010	В основе данной оценки лежит «Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья», которая позволяет учесть все компоненты жизни человека, необходимые для успешной реабилитации. Также МКФ позволяет унифицировать работу специалистов – единая форма бланков и общее концептуальное понимание принципа функциональной реабилитации помогают объединить работу разных специалистов.
10.	**«Беттелл»** - комплексный метод экспертной оценки развития ребенка (Battelle Developmental Inventory BDI). Battelle Memorial Institute, Newborg et al., 1984	BDI - это стандартизированный набор оценочных тестов для измерения развития детей от рождения до 8 лет. BDI состоит из 341 методик, объединенных в пять разделов: «Личностно-социальное развитие»; «Адаптация»; «Моторика»; «Коммуникация»; «Познавательные процессы». Каждая методика BDI представлена в стандартном виде: описано поведение, которое необходимо оценить; материалы, которые нужны для тестирования; процедуры проведения методики и критерии для оценки. Когда это возможно и приемлемо, предлагаются правила адаптации методики для детей с особыми потребностями. Для измерения способностей используется трехбалльная система оценки (0, 1 или 2). В процессе проведения диагностики используются три процедуры, предназначенные для сбора данных: структурированное задание; интервью с родителями, воспитателями или учителями; наблюдение за ребенком в повседневной деятельности. Это позволяет получить наиболее полную информацию о способностях ребенка. Каждый раздел и общая оценка развития имеют шкалу «Возрастной эквивалент в месяцах», которая позволяет специалистам выявить успешные и проблемные области развития ребенка.
11.	Шкала RCDI-2000 https://tonusbrest.by/wp-content/uploads/2021/10/rcdi_form_fill.pdf	Предназначена для комплексной оценки психического и двигательного развития детей от 14 мес. до 3,5 лет. Состоит из 216 пунктов по основным линиям развития ребенка. Проводится балльная оценка с учетом нормотипичных показателей. Заполняется родителями. Может использоваться в

		качестве рамок для педагогической ориентации при разработке программы сопровождения и оценке эффективности оказания ранней помощи.
12.	Шкала KID https://ds8-ros.edu.yar.ru/mip_pedagogam/metodika_otsenki_urovnya_razvitiya_detey_pervogo_goda_zhizni.pdf	Шкала KID предназначена для комплексной оценки психического и двигательного развития детей от 2 до 16 месяцев на основе ответов родителей (или тех, кто повседневно ухаживает за младенцем) на 252 пункта вопросника. Может использоваться в качестве рамок для педагогической ориентации при разработке программы сопровождения и оценке эффективности оказания ранней помощи.
13.	Кипхард Э. Й. Как развивается ваш ребенок? / Э. Й. Кипхард — «Теревинф»,2006. Таблицы сенсомоторного развития от рождения до 4-х лет	Удобное, эффективное практическое пособие, которое помогает с помощью простых средств определять уровень общего развития ребенка с первых месяцев его жизни до четырех лет. Таблицы сенсомоторного и социального развития позволяют увидеть слабые и сильные стороны в развитии зрительного и слухового восприятия, речи и движения ребенка, а также уровень его развития в социальной сфере. Для родителей, психологов, врачей и педагогов.
14.	Шкала Гриффитс (перевод Е.С. Кешишян в книге: Архипова Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста: учебное пособие для студентов пед. вузов. - М.: АСТ : Астрель, 2007.	Количественная и качественная оценка психомоторного развития ребенка с ПЭП в возрасте от одного месяца до двух лет жизни. Оценка состояния моторики, социальной адаптации, слуха и речи, зрительной функции, моторной функции рук, а также способности к предметной деятельности производится в баллах. Оценка психомоторного развития производится по каждой графе. Определяется, какого уровня в развитии достиг ребенок. Сравнивается балл, который он набирает, с баллом, который определен нормативами.
15.	Жиянова П. Л. Дневник развития ребенка раннего возраста. – М. : Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2017.	Включает в себя таблицы формирования навыков, основанные на данных о средних показателях типично развивающихся детей с рождения до трех лет. В случае обследования детей с ОВЗ вводится понятие «продленный ранний возраст», и таблицы подходят для использования при обследовании детей до четырех – четырех с половиной лет. В основу данных таблиц заложен ступенчатый или поэтапный принцип формирования навыков, что полностью соответствует закономерностям развития ребенка. Все навыки, составляющие одну ступень / этап, взаимозависимы. Используя Дневник развития ребенка раннего возраста, родители и специалисты могут обследовать ребенка, составить программу его развития, создать необходимые для дальнейшего развития условия, а также проводить повторные тестирования для определения динамики развития малыша, уточнения и корректировки программы.
16.	Диагностическая классификация нарушений психического здоровья и развития у детей от рождения до 5 лет» - Санкт-Петербург: Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2022 Отв. ред. Аникина В. О., канд психол. н., доцент, психолог-консультант	DC:0-5: Диагностическая классификация нарушений психического здоровья и развития у детей: от рождения до 5 лет – признанная международным научным сообществом, современная, научно обоснованная классификация нарушений психического здоровья и развития младенцев и детей от 0 до 5 лет. DC:0-5 описывает структуру постановки диагноза, основанного на многомерном анализе развития, отношений и особенностей жизни ребенка в разных контекстах. Анализ и оценка строятся на основании так называемых Осей (I-V), где Ось I посвящена клиническим расстройствам, а остальные – контексту, в котором особенности расстройства проявляются.

II.	**Диагностики для оценки взаимодействия взрослого и ребенка**	
1.	Разенкова Ю.А. Оценка развития общения ребенка первых лет жизни с различными ограничениями в состоянии здоровья с близким взрослым: методическое пособие [Электронный ресурс]. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2021	В рамках пособия представлены процедуры оценки и анализа общения близких взрослых и детей раннего возраста с ОВЗ. Предлагаемые материалы направлены на использование в качестве части общей диагностической оценки, проводимой в службах ранней помощи, для качественного описания коммуникативного поведения близких взрослых и ребенка раннего возраста с ОВЗ и/или инвалидностью, позволяющего отнести их взаимодействие к определенному типологическому варианту внутри нозологической категории.
2.	Смирнова Е.О. Галигузова Л.Н., Ермолаева Т.В., Мещерякова С.Ю. Диагностика психического развития детей от рождения до 3 лет. СПб, Детство-Пресс, 2007	Предметом диагностики являются наиболее важные в раннем возрасте сферы, определяющие развитие целостной личности ребенка, а именно общение со взрослым и ведущая деятельность. Выделяются четыре возрастных периода (первое и второе полугодия первого года жизни, второй и третий годы жизни) и дается их психологическая характеристика.
3.	Галасюк И.Н. "Семейная психология: методика "Оценка детско-родительского взаимодействия". Evaluation of child-parent interaction (ECPI-2.0). Практическое пособие" Из-во Юрайт, 2023	Авторами предлагается методика диагностики отношения родителя к ребенку в разных проявлениях с помощью инструментов анкетирования, тестирования, видеозаписей с последующим обсуждением результатов как профессионалами, так и родителями. Методика PCERA применяется для оценки взаимодействия значимого взрослого (родителя, опекуна) с ребенком от рождения до 3-5 лет.
4.	Детско-родительское взаимодействие и развитие ребенка раннего возраста / под ред. Л.В. Токарской: коллективная монография. – Екатеринбург, 2019.	Монография посвящена изучению и коррекции детско-родительского взаимодействия. В работе рассматривается специфика оценки детско-родительского взаимодействия. Особое внимание уделяется описанию диагностик для оценки детско-родительского взаимодействия. Даны практические материалы для оценки качества детско-родительского взаимодействия.
III	**Специальные диагностики**	
1.	Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития детей раннего и дошкольного возраста: пособие для учителя-дефектолога/Е.А. Стребелева, Г.А. Мишина.- М.:Гуманитар. Изд. Центр ВЛАДОС, 2008.	Представлены основные теоретические положения, принципы и инструментарий диагностики отклоняющихся вариантов познавательного развития детей разных категорий.
2.	Верещага, И.В., Моисеева, И.В., Пайкова, А.М. Психолого-педагогическая диагностика детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, включающими нарушения зрения и слуха: приложения/под ред. А.М. Пайковой.- М.: Теревинф, 2017	Функциональная оценка слуха, зрения у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития, включающими нарушения зрения и слуха единовременно.
3.	Оценка способности глотания (MASA), https://cmrvsm.ru/wp-content/uploads/2023/12/Otsenka-sposobnosti-glotaniya-MASA.pdf	Оценка способности глотания (MASA) / Модифицированный тест оценки глотания Манн. Название на русском языке: Оценка способности глотания (MASA) / Модифицированный тест оценки глотания Манн Оригинальное название: Modified MANN Assessment of Swallowing Ability Источник: Методические рекомендации для Пилотного проекта «Развитие системы медицинской

		реабилитации в Российской Федерации» «Практическое применение оценочных шкал в медицинской реабилитации» / под редакцией Ивановой Г.Е. – М, 2016. Оценивает: медицинский логопед. Время на заполнения теста: 5 минут.
III.1.	*Диагностика и оценка состояния слуха*	
1.1	Васильева Т.П., Калмыкова И.В., Леушина Л.И., Невская А.А. Методические рекомендации по проведению скрининга зрения и слуха. - Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства, 1998.	Скрининг слуха для детей до 1,5 лет на основе фиксации ориентировочных реакций на звуки разной частоты и громкости. Может использоваться во время проведения междисциплинарной консультации для определения необходимости в дальнейшей углубленной диагностике состояния слуха у малышей.
1.2	Методика педагогического обследования слуха детей первого года жизни./Диагностика и коррекция нарушений слуховой функции у детей первого года жизни. Методические рекомендации. Г.А. Таварткиладзе, Н.Д. Шматко –М., Полиграф сервис, 2001г. С.56-71.	Педагогическое обследование младенца, в ходе которого определяется соответствие или несоответствие уровня психофизического развития ребенка его календарному возрасту, изучаются индивидуальные особенности реакций на различные звуковые стимулы. Эти данные позволяют уточнить структуру нарушения развития ребенка и выстроить с их учетом индивидуальную программу педагогической коррекции нарушенной слуховой функции.
1.3.	Шматко, Н.Д. , Пелымская Т.В. Если малыш не слышит…: пособие для учителя / Н.Д. Шматко, Т.В. Пелымская; Предисл. и послел. Э.А. Корсунской. – 2-е изд., перераб. – М.: Просвещение, 2003	Педагогическое обследование младенцев (первого года жизни) и детей от 1,5 до трех лет в ходе которого определяется соответствие или несоответствие уровня психофизического развития ребенка его календарному возрасту, изучаются индивидуальные особенности реакций на различные звуковые стимулы. Эти данные позволяют уточнить структуру нарушения развития ребенка и выстроить с их учетом индивидуальную программу педагогической коррекции нарушенной слуховой функции.
1.4.	Оценка развития слуха и речи у детей раннего возраста /Королева И.В. Кохлеарная имплантация глухих детей и взрослых (электродное протезирование слуха) – СПб, КАРО, 2008 г.	В пособии представлены опросники и тесты для использования специалистами и родителями, позволяющие оценить динамику слухоречевого развития ребенка с нарушением слуха.
1.5.	Руленкова Л.А. Как научить глухого ребенка слушать и говорить. Издательство:Парадигма, 2011 г	В пособии представлены опросники и тесты для использования специалистами и родителями, позволяющие оценить динамику слухоречевого развития ребенка с нарушением слуха.
III.2	*Диагностика и оценка состояния зрения*	
1	Васильева Т.П., Калмыкова И.В., Леушина Л.И., Невская А.А. Методические рекомендации по проведению скрининга зрения и слуха. - Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства, 1998.	Скрининг зрения для детей до 1,5 лет на основе фиксации ориентировочных реакций на зрительные стимулы. Может использоваться во время проведения междисциплинарной консультации для определения необходимости в дальнейшей углубленной диагностике состояния слуха у малышей.
2.	Бернадская, М.Э. Нарушения зрения у детей раннего возраста. Диагностика и коррекция: методич. пособие для педагогов и психологов, врачей и	Книга посвящена особенностям заболеваний глаз у младенцев, методам ранней диагностики, коррекции и компенсации зрительных нарушений.

	родителей – М., 2007.	
3.	Кудрина, Т.П. Особенности развития слепых недоношенных младенцев. Сообщение I [Текст] // Дефектология. – 2013. – №1. – С. 24-32.	Представлены результаты исследования психического развития преждевременно родившихся младенцев, имеющих ретинопатию недоношенных IV – V стадий. Проанализированы особенности развития зрительных и слуховых ориентировочных реакций, раскрыта специфика формирования эмоций и социального поведения у недоношенных младенцев в условиях зрительной депривации.
4.	Фильчикова Л.И., Бернадская М.Э., Парамей О.В. Нарушения зрения у детей раннего возраста. Диагностика и коррекция : методич. пособие для педагогов, врачей и родителей / Л.И. Фильчикова,М.Э. Бернадская, О.В. Парамей. – М., 2004.	Методическое пособие посвящено особенностям заболеваний глаз у младенцев, методам ранней диагностики, коррекции и компенсации зрительных нарушений.
III.3.	*Диагностика и оценка двигательного развития*	
1.	Система классификации больших моторных функций при церебральном параличе GMFCS - E & R © Robert Palisano, Peter Rosenbaum, Doreen Bartlett, Michael Livingston, 2007 Русский перевод: кандидат медицинских наук, невролог, Люкшина Наталья, Городская детская больница №1 города Тольятти, Российская Федерация, 2012, электронный адрес: Neurologist@yandex.ru https://canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/077/original/GMFCS-ER_Translation-Russian.pdf	Система классификации больших моторных функций при церебральном параличе основана на оценке самопроизвольных движений, с акцентом на умении сидеть, перемещаться и передвигаться. Определяют пять уровней в классификации, основным критерием является различие между уровнями, которое должно быть значимым в повседневной жизни. Различия основаны на функциональных ограничениях, на необходимости использования ручных приспособлений для передвижения (таких как ходунки, костыли, трости) или колесных средств передвижения, и в меньшей степени на качестве движений.
III.4.	*Диагностика и оценка коммуникативного развития и речи*	
1.	Макартуровский опросник: русская версия. Оценка речевого и коммуникативного развития детей раннего возраста. Нормы развития. Образцы анализа. Комментарии / М. Б. Елисеева, Е. А. Вершинина, В. Л. Рыскина. — Иваново : ЛИСТОС, 2016, 2017.	Оценка речевого и коммуникативного развития детей с помощью стандартизированных. Периодическое заполнение опросника позволяет увидеть картину развития и продвижения ребенка. Опросник является своего рода подробным планом развития коммуникативных умений, жестов, словаря и грамматики. Состоит из двух частей – «Зайка» и «Мишка» от 8 до 18 месяцев. Первый опросник («зайчик») оценивает: сколько слов понимает и говорит ребенок (первое на ранних этапах даже важнее, чем второе), какие жесты производит, как подражает родителям, выполняя различные действия; использует ли воображаемые предметы и предметы-заместители. Второй опросник («мишка») оценивает: сколько слов говорит ребенок; умеет ли каким-то образом сказать о прошлом, будущем, об отсутствующих предметах и обозначить принадлежность; умеет ли каким-то образом отвечать на вопросы; изменяет ли существительные и глаголы; умеет ли

		соединить слова во фразу и насколько длинные предложения говорит; использует ли воображаемые предметы и предметы-заместители.
2.	Матрица коммуникации https://www.communicationmatrix.org/ или заполнить бумажный опросник (во вложении). https://vk.com/wall-44397005_5685	Матрица коммуникации – это методика оценки, которая помогает специалисту точно определить, каким образом ребенок общается и на каком этапе развития активной коммуникации находится. Использование матрицы необходимо, чтобы определить задачи, зону ближайшего развития и составить стратегию развития коммуникации для ребенка (или взрослого). Матрица состоит из вопросов и выделяет семь уровней коммуникативного поведения: ненамеренное, намеренное, нестандартное, стандартное, конкретные символы, абстрактные символы и язык. Матрица общения охватывает три основных аспекта коммуникации: виды поведения, используемые человеком для общения (например, показывание пальцем), сообщения, которые человек выражает (например, «я это хочу»), уровень общения (например, абстрактные символы). Оценку можно пройти онлайн
3.	M-CHAT-R/F (Modified Checklist for Autism in Toddlers Robins, Fein, & Barton, 2009) - модифицированный скрининговый тест на аутизм для детей раннего возраста. www.mchatscreen.com. (https://mchatscreen.com/mchat-rf/translations/)	Модифицированный список из 20 контрольных вопросов для выявления аутизма у детей, (M–CHAT-R/F;) — это скрининговый инструмент для оценки риска расстройства аутистического спектра (РАС), основанный на ответах родителей ребенка. Тест доступен для свободного скачивания и применения в клинических, исследовательских и образовательных целях. M–CHAT-R/F и сопутствующие материалы официально разрешается скачивать с сайта разработчиков

ПРИЛОЖЕНИЕ 13. Рекомендуемые технологии для оказания ранней помощи в СРП системы дошкольного образования

Примерный список рекомендуемых технологий при оказании ранней помощи в службах ранней помощи системы образования

№	Название технологии	Краткая аннотация	Источники
	Общие вопросы ранней помощи		1. Федеральная адаптированная образовательная программа дошкольного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (Утверждена приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24 ноября 2022 г. № 1022). URL: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/406149049/ 2.Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) URL: https://zdravmedinform.ru/icf.html 3.Кожевникова, Е. В. Нет необучаемых детей. Книга о раннем вмешательстве / Е. В. Кожевникова, Е. В. Клочкова. – Санкт-Петербург : КАРО, 2007. 4.Левченко, И.Ю. Психологическое изучение детей раннего, дошкольного и младшего школьного возраста: монография / И.Ю. Левченко – М.: РИЦ МГГУ, 2008. – 137 с. 5.Мухамедрахимов, Р.Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие / Р.Ж. Мухамедрахимов. – СПб.: Изд-во СПб ун-та, 2003. – 288 с. 6.Организация предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям: методическое пособие / Под ред. профессора Г.Н.Пономаренко. — *СПб:* ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, 2019. 71 с. 7.Приходько О.Г., Левченко И.Ю. и др. Система ранней комплексной помощи детям с ОВЗ и их родителям. — М.: Парадигма, 2021. — 378 с. 8.Приходько О.Г., Югова О.В. Становление системы ранней помощи в России. — М.: Парадигма, 2015. — 126 с. 9.Разенкова, Ю.А. Система ранней помощи: поиск основных векторов развития / Ю.А. Разенкова. – М.: Карапуз, 2011. – 144 с. 10.Селигман, М. Обычные семьи, особые дети: системный подход к помощи детям с нарушениями развития / М. Селигман, Р.Б. Дарлинг; пер с англ. Н.Л. Холмогоровой. – М.: Теревинф, 2007. – 368 с. 11.Сопровождение проблемного ребенка и его семьи в системе ранней

			помощи. Диагностика и коррекция /Н.А. Александрова, Е.Р. Баенская, Т.А. Басилова, М.Э. Бернадская и др. / Под ред. Ю.А.Разенковой. – М.: Школьная Пресса, 2012. 216 с.
1.	Определение потребностей семьи и ребенка в ранней помощи		1.Анкета М – CHAT – анкета для детей в возрасте от 16 до 30 месяцев, направленная на оценку способов коммуникации и взаимодействия. URL:https://irav-spb.ru/m-chat. 2.Верещага И.В., Моисеева И.В., Пайкова А.М. Психолого-педагогическая диагностика детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, включая нарушения зрения и слуха/ под ред. А.М. Пайковой. М.: Теревинф, 2017. 3.Дети-сироты: консультирование и диагностика развития; под ред. Е.А. Стребелевой. – М.: Полиграф сервис, 1998. – 336 с. 4.Диагностика и развитие речи детей 2-4 лет. Методическое пособие / Громова О. Е., Соломатина Г. Н. – М.: Сфера, 2021. – 64 с. 5.Диагностика нервно-психического развития детей первых трех лет жизни / Г. В. Пантюхина, К. Л. Печора, Э. Л. Фрухт. – М.: ЦОЛИУВ, 1983. – 84 с. 6.Диагностика познавательного развития: комплект материалов для обследования детей в возрасте от 6 месяцев до 10 лет / Е. А. Стребелева, С. Б. Лазуренко, А. В. Закрепина. – М.: Просвещение, 2021. – 111 с. 7.Диагностика психического развития детей от рождения до 3 лет / Смирнова Е. О., Галигузова Л. Н., Ермолова Т. В., Мещерякова С. Ю. - М.: АНО «ПЭБ», 2007. —128 с. 8.Диагностика психической активности младенцев / Лазуренко С. Б., Стребелева Е. А., Яцык Г. В., Павлова Н. Н., Половинкина О. Б. – М.: ИНФРА-М., 2017. – 70 с. 9.Диагностика психологического возраста детей первых трех лет жизни. Методика «ЯСЛИ» / Лазуренко С. Б.– М.: Издательство «АдамантЪ», 2014. – 272с. 10.Диагностика психо-речевого развития детей раннего возраста / Шереметьева Е. В.– М.: Национальный книжный центр, 2013. – 112с. 11.Логопедическое обследование ребенка первого года жизни / Ю. А. Разенкова // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2001. – Альманах № 3 URL: https://alldef.ru/ru/articles/almanah-3/logopedicheskoeobsledovanie-rebenka-pervogo-goda (Дата обращения: 06.03.2023). 12.Метод экспертного анализа видеоматериалов взаимодействия матери и ребенка раннего возраста с ОВЗ / Е.Б. Айвазян, Т.П. Кудрина, Г.Ю.

			Одинокова, Е.В. Орлова, Ю.А. Разенкова // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. – 2018. – № 32. URL: https://alldef.ru/ru/articles/almanac-32/a-study-of-adult-child-communication-the-first-years-of-life-with-disabilities-a-methodological-toolkit. 13.Методика «Родительское сочинение» / Бурменская Г. В., Захарова Е.И., Карабанова О.А. и др. / Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков. М., 2007. 14.Нарушения зрения у детей раннего возраста. Диагностика и коррекция: Методическое пособие / Л. И. Фильчикова, М. Э. Бернадская, О. В. Парамей. — М.: Экзамен, 2007. – 192 с. 15.Определение отклонений в психическом развитии детей раннего возраста: психодиагностический тест «Гном» / Г.В.Козловская, М.А.Калинина, А. В.Горюнова. – М.: МГИУ, 2012. – 89 с. 16.Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста: Метод. пособие: с прил. Альбома «Наглядный материал для обследования детей» / [Е.А.Стребелева, Г.А.Мишина, Ю.А.Разенкова и др.]; под ред. Е.А.Стребелевой. – 6-е изд. – М.: Просвещение, 2017 . – 182 с.+Приложение (248 с.: ил.). 17.Разенкова, Ю.А. Схема логопедического обследования ребенка 2 – 3-го годов жизни: Приложение 13 / Ю.А.Разенкова /Дети-сироты: консультирование и диагностика развития / Под ред. Е.А.Стребелевой. – М.: Полиграф сервис, 1998. – С. 250 – 263. 18.Ранняя диагностика и коррекция проблем развития. Первый год жизни / Е. Ф. Архипова. — М.: Мозаика-Синтез, 2012. – 160с. 19.Сопровождение проблемного ребенка и его семьи в системе ранней помощи. Диагностика и коррекция /Н.А. Александрова, Е.Р. Баенская, Т.А. Басилова, М.Э. Бернадская и др. / Под ред. Ю.А.Разенковой. – М.: Школьная Пресса, 2012. 216 с.
	Услуги, мероприятия по разработке и оценке реализации индивидуальной программы ранней помощи		1.Анкета М – CHAT – анкета для детей в возрасте от 16 до 30 месяцев, направленная на оценку способов коммуникации и взаимодействия. URL:https://irav-spb.ru/m-chat. 2.Верещага И.В., Моисеева И.В., Пайкова А.М. Психолого-педагогическая диагностика детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, включая нарушения зрения и слуха/ под ред. А.М. Пайковой. М.: Теревинф, 2017. 3.Дети-сироты: консультирование и диагностика развития; под ред. Е.А. Стребелевой. – М.: Полиграф сервис, 1998. – 336 с.

			4.Диагностика и развитие речи детей 2-4 лет. Методическое пособие / Громова О. Е., Соломатина Г. Н. – М.: Сфера, 2021. – 64 с. 5.Диагностика нервно-психического развития детей первых трех лет жизни / Г. В. Пантюхина, К. Л. Печора, Э. Л. Фрухт. – М.: ЦОЛИУВ, 1983. – 84 с. 6.Диагностика познавательного развития: комплект материалов для обследования детей в возрасте от 6 месяцев до 10 лет / Е. А. Стребелева, С. Б. Лазуренко, А. В. Закрепина. – М.: Просвещение, 2021. – 111 с. 7.Диагностика психического развития детей от рождения до 3 лет / Смирнова Е. О., Галигузова Л. Н., Ермолова Т. В., Мещерякова С. Ю. - М.: АНО «ПЭБ», 2007. —128 с. 8.Диагностика психической активности младенцев / Лазуренко С. Б., Стребелева Е. А., Яцык Г. В., Павлова Н. Н., Половинкина О. Б. – М.: ИНФРА-М., 2017. – 70 с. 9.Диагностика психологического возраста детей первых трех лет жизни. Методика «ЯСЛИ» / Лазуренко С. Б.– М.: Издательство «АдамантЪ», 2014. – 272с. 10.Диагностика психо-речевого развития детей раннего возраста / Шереметьева Е. В.– М.: Национальный книжный центр, 2013. – 112с. 11.Логопедическое обследование ребенка первого года жизни / Ю. А. Разенкова // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2001. – Альманах № 3 URL: https://alldef.ru/ru/articles/almanah-3/logopedicheskoeobsledovanie-rebenka-pervogo-goda (Дата обращения: 06.03.2023). 12.Метод экспертного анализа видеоматериалов взаимодействия матери и ребенка раннего возраста с ОВЗ / Е.Б. Айвазян, Т.П. Кудрина, Г.Ю. Одинокова, Е.В. Орлова, Ю.А. Разенкова // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. – 2018. – № 32. URL: https://alldef.ru/ru/articles/almanac-32/a-study-of-adult-child-communication-the-first-years-of-life-with-disabilities-a-methodological-toolkit. 13.Методика «Родительское сочинение» / Бурменская Г. В., Захарова Е.И., Карабанова О.А. и др. / Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков. М., 2007. 14.Нарушения зрения у детей раннего возраста. Диагностика и коррекция: Методическое пособие / Л. И. Фильчикова, М. Э. Бернадская, О. В. Парамей. — М.: Экзамен, 2007. – 192 с. 15.Определение отклонений в психическом развитии детей раннего возраста: психодиагностический тест «Гном» / Г.В.Козловская,

			М.А.Калинина, А. В.Горюнова. – М.: МГИУ, 2012. – 89 с. 16.Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста: Метод. пособие: с прил. Альбома «Наглядный материал для обследования детей» / [Е.А.Стребелева, Г.А.Мишина, Ю.А.Разенкова и др.]; под ред. Е.А.Стребелевой. – 6-е изд. – М.: Просвещение, 2017 . – 182 с.+Приложение (248 с.: ил.). 17.Разенкова, Ю.А. Схема логопедического обследования ребенка 2 – 3-го годов жизни: Приложение 13 / Ю.А.Разенкова /Дети-сироты: консультирование и диагностика развития / Под ред. Е.А.Стребелевой. – М.: Полиграф сервис, 1998. – С. 250 – 263. 18.Ранняя диагностика и коррекция проблем развития. Первый год жизни / Е. Ф. Архипова. — М.: Мозаика-Синтез, 2012. – 160с. 19.Сопровождение проблемного ребенка и его семьи в системе ранней помощи. Диагностика и коррекция /Н.А. Александрова, Е.Р. Баенская, Т.А. Басилова, М.Э. Бернадская и др. / Под ред. Ю.А.Разенковой. – М.: Школьная Пресса, 2012. 216 с.
	Услуги, мероприятия ранней помощи семье и ребенку на этапе реализации индивидуальной программы помощи		1.Аутичный ребенок. Пути помощи / Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. – 11-е изд. – Москва: Теревинф, 2017. – 288 с. 2.В пространстве материнских рук. Общение и игра взрослого с младенцем: Книга для родителей / Е.Р.Баенская, И.А.Выродова, Ю.А.Разенкова / Под ред. Ю.А.Разенковой. М.: Карапуз, 2004. 176 с 3.Воспитание слепого ребенка раннего возраста в семье / М. Брамбринг; пер. с нем. В.Т. Алтухова; науч. ред. рус. текста Н.М. Назарова. М.: Академия, 2003. 144 с. 4.Воспитание слепых детей раннего возраста: практическое пособие / Л.И. Солнцева, С.М.. Хорош. М.: Экзамен, 2004. 128 с. 5.Выродова И.А. Музыка в системе ранней помощи: новые педагогические технологии / И.А. Выродова. – М.: Карапуз, 2012. – 144 с. 6.Выродова И.А. Музыкальные игры для малышей и их родителей. Книга для родителей / И.А. Выродова. – М.: Школьная Книга, 2025. – 175 с. 7.Групповая работа с семьей: детско-родительские отношения / Мицкевич Ж. И. — М.: Ковчег, 2001 – 165 с. 8.Дети с двигательными нарушениями: коррекционная работа на первом году жизни: Методическое пособие. 2-е изд. / Т.Ю. Моисеева, О.Г. Приходько. – М.: Издательство «Экзамен», 2004 г. 96 с. 9.Если малыш не слышит. Пособие для учителя / Н.Д. Шматко, Т.В. Пелымская; предисл. и послесл. Э.А. Корсунской. – 2-е изд. перераб. – М.:

			Просвещение , 2003 – 204 с. 10.Игра и движение. Более 100 развивающих игр для детей первого года жизни / Л. Полински; пер. с нем. О.Ю. Поповой. М.: Тенериф, 2006. 240 с. 11.Игровая педагогика: таблица развития, подбор и описание игр / И. Ю. Захарова, Е. В. Моржина. – М.: Теревинф, 2018. – 152 с 12.Игры и занятия с детьми раннего возраста с психофизическими нарушениями. Учеб.-методич. пособие под ред. Е. А. Стребелевой, Г. А. Мишиной. – М.: Инфра-М, 2019. – 160 с. 13.Игры с детьми второго года жизни /Г.Ю. Одинокова, Ю.А. Разенкова / Под ред. Ю.А. Разенковой. (Серия «Первые шаги к творчеству: лепим, рисуем, творим). Кн. 2: Тили-тили тесто: игры с тестом. Начало рисования: игры с красками. М.: Школьная Книга, 2022. 64 с. 14.Игры с детьми второго года жизни /Т.П. Кудрина, Ю.А. Разенкова / Под ред. Ю. А. Разенковой – (Серия «Первые шаги к творчеству: лепим, рисуем, творим…»). Кн.1: Конструирование и аппликация. Изготовление коллажа. М.: Школьная Книга, 2022. 72 с. 15.Игры с детьми второго и третьего года жизни / Под.ред., Ю.А. Разенковой. – М.: - Школьная книга, 2020. – 96 с. 16.Игры с детьми второго и третьего года жизни /Под ред. Ю.А.Разенковой. М.: Школьная Книга, 2020. 96 с 17.Игры с детьми младенческого возраста / Ю.А. Разенкова.– Москва: Школьная книга, 2021 г. – 192 с. 18.Игры с детьми младенческого возраста /Ю.А.Разенкова, И.А.Выродова. – 3 – е изд. перераб. и доп. М.: Школьная книга. Программа «Счастливый ребенок», 2021. 192 с., с ил. 19.Как помочь малышу со сложным нарушением развития: пособие для родителей / Т. А. Басилова, Н. А. Александрова. – М.: «Просвещение», 2008. – 111 с. 20.Как развивается ваш малыш: Пособие для родителей / Е.Р.Баенская, О.Е.Громова, Ю.Ю.Коваленко, Т.П.Кудрина, Ю.А.Разенкова и др. / Под ред. Ю.А.Разенковой. – М.: Просвещение, 2008. – 78 с. 21.Квятковска М. Глубоко непонятые дети. Поддержка развития детей с тяжелыми и глубокими нарушениями интеллекта. – СПб. : Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2016. – 368 с. 22.Комплексная программа развития ребенка раннего возраста «Забавушка» (от 8 месяцев до 2 лет) / Е. А. Екжанова, Е. М. Ишмуратова, Л. М. Агекян. Под ред. проф. Екжановой Е. А. – Санкт-Петербург.: Каро, 2016. – 328с.

			23.Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением центральной нервной системы в группах кратковременного пребывания: пособие / Е.А. Стребелева, Ю.Ю. Белякова, М.В. Браткова [и др.]; под. ред. Е.А. Стребелевой. – 4-е изд., испр. и доп. – М.: ИНФРА-М, 2016. – 128 с. 24.Коррекционно-развивающая работа с детьми раннего и младшего дошкольного возраста / А. Е. Иванова, О. Ю. Кравец, И. А. Рыбкина и др.; под ред. Н. В. Серебряковой. – СПб.: КАРО, 2014. – 104 с. 25.Кошечкина Т.В., Разенкова Ю.А.Технологии раннего речевого развития детей с особыми образовательными потребностями. Методическое пособие для педагогов по вопросам комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ / Т.В. Кошечкина, Ю.А. Разенкова. – ФГБНУ «ИКП РАО», 2021. URL: https://ikp-rao.ru/metodicheskie-rekomendacii/l1/ 26.Лепим, рисуем, творим…: игры с детьми младенческого возраста / Ю.А. Разенкова, Т.П. Кудрина, Г.Ю. Одинокова, С.Н. Теплюк; под ред. Ю.А. Разенковой. – М.: Школьная пресса, 2010. – 176 с. 27.Лечебная педагогика: ранний и дошкольный возраст: советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии / Е. М. Мастюкова. – М.: Гуманит. изд. центр Владос, 1997. – 304 с. 28.Мама + папа= Я. Ребенок от рождения до года: Книга для родителей / И.А.Выродова, Л.Г.Голубева, М.И.Лелюхина, М.Н.Лещенко, Ю.А.Разенкова и др. / Под ред. Ю.А.Разенковой. М.: Школьная Пресса, 2007. 408 с., цв. Ил 29.Методика формирования начального детского лексикона / О.Е.Громова. М.: Сфера, 2007. 146 30.На ты с аутизмом: использование методики Floortime для развития отношений, общения и мышления. / С. Гринспен, С. Уидер. – тт М.: Теревинф, 2013. 512 с. 31.Научитесь общаться с младенцем: Пособие для родителей /Е.Р. Баенская, И.А. Выродова, Ю.А. Разенкова /Под ред. Ю.А.Разенковой. – М.: Просвещение, 2008. 128 с 32.Наш особенный ребенок: Книга для родителей ребенка с ДЦП / И. А. Смирнова. – СПб.: КАРО, 2006. – 176 с. 33.Обучение детей с тяжелыми и множественными нарушениями в развитии: опыт использования альтернативной и дополнительной коммуникации. СПб. : Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2018. — 176

			с. 34.Опыт использования подхода DIRFloortime в ранней коррекционной помощи: Методическое пособие для педагогических работников образовательных организаций и специалистов ППМС-центров / А.А. Азирова, Н.В. Романовский. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2022. 79 с. URL: https://disk.yandex.ru/i/13Ro2OCbHxEwqg 35.Оценка развития общения ребенка первых лет жизни с различными ограничениями в состоянии здоровья с близким взрослым. Методическое пособие. /Ю.А. Разенкова. – ФГБНУ «ИКП РАО», 2021. 77с. URL: https://ikp-rao.ru/wp-content/uploads/2022/03/Ocenka-razvitiya-obshheniya-rebenka-pervyh-let-zhizni-s-razlichnymi-ogranicheniyami-v-sostoyanii-zdorovya-s-blizkimi-vzroslymi.pdf 36.Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием (ранний возраст) / Е. Р. Баенская. – 5-е изд. – М.: Теревинф, 2014. – 112 с. 37.Предупреждение отклонений речевого развития у детей раннего возраста. / Е.В. Шереметьева. – М.: Национальный книжный центр, 2012. 168 с. 38.Психологическая помощь при ранних нарушениях эмоционального развития. Методическое пособие / Е.Р. Баенская, М. М. Либлинг. — М.: Полиграф сервис, 2001. – 119 с. 39.Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: методическое пособие / И.Ю.Левченко, В.В. Ткачева. – М.: Просвещение, 2008. – 239 с. 40.Путь к первым словам и фразам: пособие для родителей / О.Е.Громова. М.: Просвещение, 2008. 41.Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития / О. С. Бояршинова, А. М. Пайкова и др.; под ред. А. Л. Битовой, О. С. Бояршиновой. – М.: Теревинф, 2018. – 114 с. 42.Развитие познавательной деятельности детей с синдромом Дауна Пособие для родителей / Т.П. Медведева.М.: Монолит, 2007. 208 с. Ранняя помощь детям с двигательной патологией в первые годы жизни: Методическое пособие / Приходько О. Г. – СПб.: КАРО, 2006. 43.Ранняя помощь детям с церебральным параличом в системе комплексной реабилитации: Монография / Приходько О. Г.– СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2008. — 208 с. 44.Ребенок 2-3 лет. Советы родителям и воспитателям от ведущих специалистов страны / Под ред. Ю.А.Разенковой. – М.: Школьная Книга,

			2020. – 56 с. 45.Ребенок второго года жизни. Пособие для родителей и педагогов /Н.Н.Авдеева, И.А.Выродова, Л.Н.Галигузова, Л.Г.Голубева, Ю.А.Разенкова и др. / Под ред. С.Н.Теплюк. М.: Мозаика-Синтез, 2008. 176 с. 46.Ребенок от рождения до года: Пособие для родителей и педагогов / Н.Н.Авдеева, И.А.Выродова, Л.Н.Галигузова, Л.Г.Голубева, Г.М.Лямина, Ю.А.Разенкова и др. / Под ред. С.Н.Теплюк. М.: Мозаика-Синтез, 2005 47.Ребенок третьего года жизни. Пособие для родителей и педагогов /Н.Н.Авдеева, И.А.Выродова, Л.Н.Галигузова, Л.Г.Голубева, Ю.А.Разенкова и др. / Под ред. С.Н.Теплюк. М.: Мозаика-Синтез, 2014. 256 с. 48.Родителям о психическом развитии и поведении глухих детей первых лет жизни / Е.И. Исенина. – М.: ОАО ИГ»Прогресс», 1999. – 80 с. 49.Система педагогической работы с семьей слепого ребенка первых лет жизни Методическое пособие для педагогических работников образовательных организаций, специалистов ППМС–центров. /Т.П. Кудрина. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2020. URL: https://ikp-rao.ru/metodicheskie-rekomendacii/soderzhanie-17/ 50.Совместные игры матери и ребенка второго года жизни с нарушением слуха / Т.В. Николаева, О.В. Польская. – М.: ФГНУ «ИКП». – 2020 [Электронный ресурс] 51.Социальная адаптация детей раннего возраста с синдромом Дауна (Организация и методика работы адаптационных групп) Методическое пособие / П.Л. Жиянова при участии М.Ф. Гимадеевой. – М.: Монолит, 2002. 197 с. 52.Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Левченко И.Ю., Приходько О.Г. – М., Академия. 2001. — 192 с. 53.Технологии психологического консультирования / Ткачева В. В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. — М.: Национальный книжный центр, 2014. — 160 с. 54.Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии / Ткачева В.В. - М.: АСТ; Астрель, 2007. 318 с. 55.Трудности во взаимодействии матери и ребенка раннего и дошкольного возраста с синдромом Дауна и их преодоление Методическое пособие для родителей по вопросам комплексного психолого-педагогического

			сопровождения детей с ОВЗ / Иванова М.М., Г.Ю. Одинокова. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2021. 77с. URL: https://ikp-rao.ru/metodicheskie-rekomendacii/p1/ 56.Физическое воспитание детей с церебральным параличом: Младенческий, ранний и дошкольный возраст / Е.М. Мастюкова. – М., 1991. – 159 с 57.Формирование навыков общения и речи у детей с синдромом Дауна. Пособие для родителей / П. Л. Жиянова. М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2013.140 с. 58.Формирование навыков общения у детей с синдромом Дауна: Руководство для родителей / Кумин Либби ; пер. с англ. Н. С. Грозной. – Изд. 2-е, доп. – М. : Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2012. – 280 с. : ил. – (Серия книг о синдроме Дауна) 59.Хохлова А.Ю. Развитие содержательного общения ребенка с двигательными и сенсорными нарушениями (родителям о детях с ТМНР) / А.Ю.Хохлова [Электронный ресурс]. – М.: ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики РАО», 2021. URL: https://ikp-rao.ru/b8/ 60.Хьюэтт Д., Ферт Г., Бабер М., Харрисон Т. Интенсивное взаимодействие. Руководство /Сборник статей; [перевод с англ. М. Волынской]. – СПб.: Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2018. – 248 с.
	Услуги, мероприятия ранней помощи семье и ребенку без разработки индивидуальной программы помощи		1.Анкета М – CHAT – анкета для детей в возрасте от 16 до 30 месяцев, направленная на оценку способов коммуникации и взаимодействия. URL:https://irav-spb.ru/m-chat. 2.Верещага И.В., Моисеева И.В., Пайкова А.М. Психолого-педагогическая диагностика детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, включая нарушения зрения и слуха/ под ред. А.М. Пайковой. М.: Теревинф, 2017. 3.Дети-сироты: консультирование и диагностика развития; под ред. Е.А. Стребелевой. – М.: Полиграф сервис, 1998. – 336 с. 4.Диагностика и развитие речи детей 2-4 лет. Методическое пособие / Громова О. Е., Соломатина Г. Н. – М.: Сфера, 2021. – 64 с. 5.Диагностика нервно-психического развития детей первых трех лет жизни / Г. В. Пантюхина, К. Л. Печора, Э. Л. Фрухт. – М.: ЦОЛИУВ, 1983. – 84 с. 6.Диагностика познавательного развития: комплект материалов для обследования детей в возрасте от 6 месяцев до 10 лет / Е. А. Стребелева, С. Б. Лазуренко, А. В. Закрепина. – М.: Просвещение, 2021. – 111 с. 7.Диагностика психического развития детей от рождения до 3 лет /

			Смирнова Е. О., Галигузова Л. Н., Ермолова Т. В., Мещерякова С. Ю. - М.: АНО «ПЭБ», 2007. —128 с. 8.Диагностика психической активности младенцев / Лазуренко С. Б., Стребелева Е. А., Яцык Г. В., Павлова Н. Н., Половинкина О. Б. – М.: ИНФРА-М., 2017. – 70 с. 9.Диагностика психологического возраста детей первых трех лет жизни. Методика «ЯСЛИ» / Лазуренко С. Б.– М.: Издательство «АдамантЪ», 2014. – 272с. 10.Диагностика психо-речевого развития детей раннего возраста / Шереметьева Е. В.– М.: Национальный книжный центр, 2013. – 112с. 11.Логопедическое обследование ребенка первого года жизни / Ю. А. Разенкова // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2001. – Альманах № 3 URL: https://alldef.ru/ru/articles/almanah-3/logopedicheskoeobsledovanie-rebenka-pervogo-goda (Дата обращения: 06.03.2023). 12.Метод экспертного анализа видеоматериалов взаимодействия матери и ребенка раннего возраста с ОВЗ / Е.Б. Айвазян, Т.П. Кудрина, Г.Ю. Одинокова, Е.В. Орлова, Ю.А. Разенкова // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. – 2018. – № 32. URL: https://alldef.ru/ru/articles/almanac-32/a-study-of-adult-child-communication-the-first-years-of-life-with-disabilities-a-methodological-toolkit. 13.Методика «Родительское сочинение» / Бурменская Г. В., Захарова Е.И., Карабанова О.А. и др. / Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков. М., 2007. 14.Нарушения зрения у детей раннего возраста. Диагностика и коррекция: Методическое пособие / Л. И. Фильчикова, М. Э. Бернадская, О. В. Парамей. — М.: Экзамен, 2007. – 192 с. 15.Определение отклонений в психическом развитии детей раннего возраста: психодиагностический тест «Гном» / Г.В.Козловская, М.А.Калинина, А. В.Горюнова. – М.: МГИУ, 2012. – 89 с. 16.Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста: Метод. пособие: с прил. Альбома «Наглядный материал для обследования детей» / [Е.А.Стребелева, Г.А.Мишина, Ю.А.Разенкова и др.]; под ред. Е.А.Стребелевой. – 6-е изд. – М.: Просвещение, 2017 . – 182 с.+Приложение (248 с.: ил.). 17.Разенкова, Ю.А. Схема логопедического обследования ребенка 2 – 3-го годов жизни: Приложение 13 / Ю.А.Разенкова /Дети-сироты:

			консультирование и диагностика развития / Под ред. Е.А.Стребелевой. – М.: Полиграф сервис, 1998. – С. 250 – 263. 18.Ранняя диагностика и коррекция проблем развития. Первый год жизни / Е. Ф. Архипова. — М.: Мозаика-Синтез, 2012. – 160с. 19.Сопровождение проблемного ребенка и его семьи в системе ранней помощи. Диагностика и коррекция /Н.А. Александрова, Е.Р. Баенская, Т.А. Басилова, М.Э. Бернадская и др. / Под ред. Ю.А.Разенковой. – М.: Школьная Пресса, 2012. 216 с.
1.	«Arena assessment», «Оценка в кругу»	Используется при проведении первичной междисциплинарной консультации Участники – междисциплинарная команда и семья с ребенком. Цель - определение нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи.	1. Rosseti L.M. Infant-Toddler assessment: an interdisciplinary approach. Austin, 1990. 2.Ранняя помощь детям с особыми потребностями и их семьям. Апрель. Санкт-Петербург, Москва. Tasis. 3. Этапы обслуживания ребенка и семьи в службе ранней помощи./ Микшина Е. П., Валькова И. А. Источник: Дефектология. 2003. № 5. С.70-76 4. Микшина Е. П., Валькова И. А. Взаимодействие специалистов в службе ранней помощи /Сборник материалов всероссийской научно-практической конференции «Межведомственное взаимодействие в сопровождении детей с особыми образовательными потребностями». – Челябинск-Москва, 2004.- С. 36-40
2.	Групповая работа по социализации детей от 1года до трех лет	Цель группы – психолого-педагогическая поддержка мам и детей в процессе прохождения трудностей в отношениях, связанных с возрастными кризисами и социально-эмоциональными проблемами детей в возрасте от 1 года до 3х лет. Участвуют как дети с нормотипичным развитием, так и дети, нуждающиеся в ранней помощи.	1.Психологическое консультирование детей и родителей. Глава 2. «Тоддлеровская группа как метод психологического сопровождения семей с детьми раннего возраста»: учебное пособие / под ред. В.О. Аникиной. — СПб.: Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2020.
3.	Дистанционное сопровождение	Проведение первичной дистанционной междисциплинарной консультации. Цель - определение нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи и формирование оперативных (здесь и сейчас) рекомендаций.	1. Одинокова Г.Ю., Павлова, А.В. Реализация принципов ранней помощи в условиях дистанционного консультирования семьи ребенка раннего возраста с ОВЗ: методические рекомендации [электронный ресурс]. – Электрон. текстовые дан. (116 Кб). М.: ИКП РАО, 2022.
4.	Игровые технологии	Дает возможность составления программы игровых занятий с особым ребенком с использованием таблица развития в соотнесении с «игровыми смыслами».	1. И.Ю. Захарова, Е.В. Моржина. Игровая педагогика таблица развития, подбор и описание игр. Москва Теревинф 2018 2. Фьюэлл, Ребекка Р. Обучение через игру: руководство для педагогов и родителей / Р. Р. Фьюэлл, П. Ф. Вэдэзи ; [пер. с англ. Л. А. Чистович, Е. В.

		Собраны и подробно описаны разнообразные игры для каждого этапа развития. Технология дает возможность подобрать игры как для нормативно развивающихся детей от рождения до 7 лет, так и для детей с различными особенностями развития (РАС, ЗПР, СДВГ, ДЦП, множественные нарушения и др.).	Кожевниковой]. - Санкт-Петербург: КАРО: С.- Петерб. ин-т раннего вмешательства, 2005, 2022. 3.В пространстве материнских рук. Общение и игра взрослого с младенцем: Книга для родителей / Е.Р.Баенская, И.А.Выродова, Ю.А.Разенкова / Под ред. Ю.А.Разенковой. М.: Карапуз, 2004. 176 с 4.Выродова И.А. Музыкальные игры для малышей и их родителей. Книга для родителей / И.А. Выродова. – М.: Школьная Книга, 2025. – 175 с. 5.Игра и движение. Более 100 развивающих игр для детей первого года жизни / Л. Полински; пер. с нем. О.Ю. Поповой. М.: Тенериф, 2006. 240 с. 6.Игровая педагогика: таблица развития, подбор и описание игр / И. Ю. Захарова, Е. В. Моржина. – М.: Теревинф, 2018. – 152 с 7.Игры и занятия с детьми раннего возраста с психофизическими нарушениями. Учеб.-методич. пособие под ред. Е. А. Стребелевой, Г. А. Мишиной. – М.: Инфра-М, 2019. – 160 с. 8.Игры с детьми второго года жизни /Г.Ю. Одинокова, Ю.А. Разенкова / Под ред. Ю.А. Разенковой. (Серия «Первые шаги к творчеству: лепим, рисуем, творим). Кн. 2: Тили-тили тесто: игры с тестом. Начало рисования: игры с красками. М.: Школьная Книга, 2022. 64 с. 9.Игры с детьми второго года жизни /Т.П. Кудрина, Ю.А. Разенкова / Под ред. Ю. А. Разенковой – (Серия «Первые шаги к творчеству: лепим, рисуем, творим…»). Кн.1: Конструирование и аппликация. Изготовление коллажа. М.: Школьная Книга, 2022. 72 с. 10.Игры с детьми второго и третьего года жизни / Под.ред., Ю.А. Разенковой. – М.: - Школьная книга, 2020. – 96 с. 11.Игры с детьми второго и третьего года жизни /Под ред. Ю.А.Разенковой. М.: Школьная Книга, 2020. 96 с 12.Игры с детьми младенческого возраста / Ю.А. Разенкова.– Москва: Школьная книга, 2021 г. – 192 с. 13.Игры с детьми младенческого возраста /Ю.А.Разенкова, И.А.Выродова. – 3 – е изд. перераб. и доп. М.: Школьная книга. Программа «Счастливый ребенок», 2021. 192 с., с ил. 14.Лепим, рисуем, творим…: игры с детьми младенческого возраста / Ю.А. Разенкова, Т.П. Кудрина, Г.Ю. Одинокова, С.Н. Теплюк; под ред. Ю.А. Разенковой. – М.: Школьная пресса, 2010. – 176 с. 15.Мама + папа= Я. Ребенок от рождения до года: Книга для родителей / И.А.Выродова, Л.Г.Голубева, М.И.Лелюхина, М.Н.Лещенко, Ю.А.Разенкова и др. / Под ред. Ю.А.Разенковой. М.: Школьная Пресса,

			2007. 408 с., цв. Ил 16.Научитесь общаться с младенцем: Пособие для родителей /Е.Р. Баенская, И.А. Выродова, Ю.А. Разенкова /Под ред. Ю.А.Разенковой. – М.: Просвещение, 2008. 128 с 17.Ребенок второго года жизни. Пособие для родителей и педагогов /Н.Н.Авдеева, И.А.Выродова, Л.Н.Галигузова, Л.Г.Голубева, Ю.А.Разенкова и др. / Под ред. С.Н.Теплюк. М.: Мозаика-Синтез, 2008. 176 с. 18.Ребенок от рождения до года: Пособие для родителей и педагогов / Н.Н.Авдеева, И.А.Выродова, Л.Н.Галигузова, Л.Г.Голубева, Г.М.Лямина, Ю.А.Разенкова и др. / Под ред. С.Н.Теплюк. М.: Мозаика-Синтез, 2005 19.Ребенок третьего года жизни. Пособие для родителей и педагогов /Н.Н.Авдеева, И.А.Выродова, Л.Н.Галигузова, Л.Г.Голубева, Ю.А.Разенкова и др. / Под ред. С.Н.Теплюк. М.: Мозаика-Синтез, 2014. 256 с. 20.Совместные игры матери и ребенка второго года жизни с нарушением слуха / Т.В. Николаева, О.В. Польская. – М.: ФГНУ «ИКП». – 2020 [Электронный ресурс]
5.	Коммуникативный паспорт	Используется на четвертом этапе оказания ранней помощи в СРП системы образования. Необходим при переводе ребенка и семьи из СРП в другие программы сопровождения.	1.Рязанова И.Л. «Коммуникативный паспорт как инструмент общения» Электронный журнал «Практика социальной работы. Открытый методический ресурс»: сетевое издание. 2018. № 3 / СПБ ГБУ «Городской информационно-методический центр «Семья». URL: http://центрсемья.рф/ 2. Термин и описание можно посмотреть в руководстве «Программа JASPER для детей с аутизмом. Развитие совместного внимания, символической игры, вовлеченности и регуляции», Конни Казари, Аманда К. Гулсруд, Стефани Шир, Кристина Стробридж ; М. : Альпина ПРО, 2023.
6.	Формирование навыков самообслуживания	Программа рассчитана на детей разного возраста (начиная с раннего) и с разными особенностями развития: от тяжелых нарушений двигательной сферы и интеллекта до минимальных мозговых дисфункций. Приводится последовательность пошагового обучения ребенка тем действиям, которые он уже готов освоить.	1. Моржина Е.В. Формирование навыков самообслуживания на занятиях и дома.: Теревинф, 2018 г.
	Технологии работы с детьми с		1.Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением центральной нервной системы в группах кратковременного

	органическим поражением ЦНС		пребывания: пособие / Е.А. Стребелева, Ю.Ю. Белякова, М.В. Браткова [и др.]; под. ред. Е.А. Стребелевой. – 4-е изд., испр. и доп. – М.: ИНФРА-М, 2016. – 128 с. 2.Игры и занятия с детьми раннего возраста с психофизическими нарушениями. Учеб.-методич. пособие под ред. Е. А. Стребелевой, Г. А. Мишиной. – М.: Инфра-М, 2019. – 160 с. 3. Выродова И.А. Музыка в системе ранней помощи: новые педагогические технологии / И.А. Выродова. – М.: Карапуз, 2012. – 144 с. 4.Выродова И.А. Музыкальные игры для малышей и их родителей. Книга для родителей / И.А. Выродова. – М.: Школьная Книга, 2025. – 175 с. 5.Сопровождение проблемного ребенка и его семьи в системе ранней помощи. Диагностика и коррекция /Н.А. Александрова, Е.Р. Баенская, Т.А. Басилова, М.Э. Бернадская и др. / Под ред. Ю.А.Разенковой. – М.: Школьная Пресса, 2012. 216 с.
5.	Технологии для работы с детьми с ТМНР	Инновационные эффективные технологии, практики и методы работы по развивающему уходу за детьми, имеющими тяжелые и множественные нарушения развития, начиная с раннего возраста. Предусматривает организацию повседневной двигательной активности детей, в том числе позиционирование с использованием технических средств реабилитации и подручных средств; коммуникацию с ребенком; осуществление гигиенических процедур; кормление; одевание и раздевание ребенка; игровое взаимодействие, как способ коммуникации с людьми, находящимися на довербальной стадии развития. Технологии используются при разработке и реализации ИПРП.	1.Как помочь малышу со сложным нарушением развития: пособие для родителей / Т. А. Басилова, Н. А. Александрова. – М.: «Просвещение», 2008. – 111 с. 2.Квятковска М. Глубоко непонятые дети. Поддержка развития детей с тяжелыми и глубокими нарушениями интеллекта. – СПб. : Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2016. – 368 с. 3.Обучение детей с тяжелыми и множественными нарушениями в развитии: опыт использования альтернативной и дополнительной коммуникации. *СПб. : Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2018. — 176 с.* 4.Оценка развития общения ребенка первых лет жизни с различными ограничениями в состоянии здоровья с близким взрослым. Методическое пособие. /Ю.А. Разенкова. – ФГБНУ «ИКП РАО», 2021. 77с. URL: https://ikp-rao.ru/wp-content/uploads/2022/03/Ocenka-razvitiya-obshheniya-rebenka-pervyh-let-zhizni-s-razlichnymi-ogranicheniyami-v-sostoyanii-zdorovya-s-blizkimi-vzroslymi.pdf 5.Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития / О. С. Бояршинова, А. М. Пайкова и др.; под ред. А. Л. Битовой, О. С. Бояршиновой. – М.: Теревинф, 2018. – 114 с. 6.Хохлова А.Ю. Развитие содержательного общения ребенка с двигательными и сенсорными нарушениями (родителям о детях с ТМНР) / А.Ю.Хохлова [Электронный ресурс]. – М.: ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики РАО», 2021. URL: https://ikp-rao.ru/b8/ 7.Хьюэтт Д., Ферт Г., Бабер М., Харрисон Т. Интенсивное взаимодействие.

			Руководство /Сборник статей; [перевод с англ. М. Волынской]. – СПб.: Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2018. – 248 с. 8.Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития/ Информационно-методический сборник для специалистов. / Под ред. А.Л. Битовой и О.С. Бояршиновой. – М.: Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2017. 9.Сопровождение проблемного ребенка и его семьи в системе ранней помощи. Диагностика и коррекция /Н.А. Александрова, Е.Р. Баенская, Т.А. Басилова, М.Э. Бернадская и др. / Под ред. Ю.А.Разенковой. – М.: Школьная Пресса, 2012. 216 с. 10.Игры с детьми младенческого возраста / Ю.А. Разенкова.– Москва: Школьная книга, 2021 г. – 192 с. 11. Музыкальные игры для малышей и их родителей. Книга для родителей / И.А. Выродова. – М.: Школьная Книга, 2025. - 175 с. 12.Игры с детьми младенческого возраста /Ю.А.Разенкова, И.А.Выродова. – 3 – е изд. перераб. и доп. М.: Школьная книга. Программа «Счастливый ребенок», 2021. 192 с., с ил.
6.	Технологии работы с детьми с нарушением зрения	Инновационные технологии оказания ранней помощи детям с нарушением зрения, включая всестороннее развитие ребенка в условиях общения и взаимодействия с близкими людьми. Технология используется при проведении углубленной оценки развития ребенка, при составлении и реализации ИПРП.	1. Фильчикова Л.И., Бернадская М.Э., Парамей О.В. Нарушения зрения у детей раннего возраста. Диагностика и коррекция: методич. пособие для педагогов, врачей и родителей / Л.И. Фильчикова, М.Э. Бернадская, О.В. Парамей. – М., 2004. 2. Кудрина, Т.П. Предупреждение трудностей в общении матери и слепого младенца: методическое пособие / Т.П. Кудрина. – М. ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования», 2017 3. Кудрина Т.П. Система педагогической работы с семьей слепого ребенка первых лет жизни. /Методическое пособие для педагогических работников образовательных организаций, специалистов ППМС-центров (электронный ресурс ФГБНУ ИКП РАО, 2017. https://ikp-rao.ru/metodicheskie-rekomendacii/soderzhanie-17/ 4.Метод экспертного анализа видеоматериалов взаимодействия матери и ребенка раннего возраста с ОВЗ / Е.Б. Айвазян, Т.П. Кудрина, Г.Ю. Одинокова, Е.В. Орлова, Ю.А. Разенкова // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. – 2018. – № 32. URL: https://alldef.ru/ru/articles/almanac-32/a-study-of-adult-child-communication-the-first-years-of-life-with-disabilities-a-methodological-toolkit. 5. Сопровождение проблемного ребенка и его семьи в системе ранней помощи. Диагностика и коррекция /Н.А. Александрова, Е.Р. Баенская, Т.А.

			Басилова, М.Э. Бернадская и др. / Под ред. Ю.А.Разенковой. – М.: Школьная Пресса, 2012. 216 с. 6.Воспитание слепого ребенка раннего возраста в семье / М. Брамбринг; пер. с нем. В.Т. Алтухова; науч. ред. рус. текста Н.М. Назарова. М.: Академия, 2003. 144 с. 7.Воспитание слепых детей раннего возраста: практическое пособие / Л.И. Солнцева, С.М.. Хорош. М.: Экзамен, 2004. 128 с. 8.Игры с детьми младенческого возраста / Ю.А. Разенкова.– Москва: Школьная книга, 2021 г. – 192 с. 18.Игры с детьми младенческого возраста /Ю.А.Разенкова, И.А.Выродова. – 3 – е изд. перераб. и доп. М.: Школьная книга. Программа «Счастливый ребенок», 2021. 192 с., с ил. 9.Оценка развития общения ребенка первых лет жизни с различными ограничениями в состоянии здоровья с близким взрослым. Методическое пособие. /Ю.А. Разенкова. – ФГБНУ «ИКП РАО», 2021. 77с. URL: https://ikp-rao.ru/wp-content/uploads/2022/03/Ocenka-razvitiya-obshheniya-rebenka-pervyh-let-zhizni-s-razlichnymi-ogranicheniyami-v-sostoyanii-zdorovya-s-blizkimi-vzroslymi.pdf 10.Система педагогической работы с семьей слепого ребенка первых лет жизни Методическое пособие для педагогических работников образовательных организаций, специалистов ППМС–центров. /Т.П. Кудрина. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2020. URL: https://ikp-rao.ru/metodicheskie-rekomendacii/soderzhanie-17/
7.	Технологии работы с детьми с особенностями эмоционального развития (аутистичные проявления)	Инновационные технологии оказания ранней помощи детям с особенностями эмоционально-коммуникативного развития, включая всестороннее развитие ребенка в условиях общения и взаимодействия с близкими людьми. Технологии используется при составлении и реализации ИПРП.	1.Аутичный ребенок. Пути помощи / Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. – 11-е изд. – Москва: Теревинф, 2017. – 288 с. 2.На ты с аутизмом: использование методики Floortime для развития отношений, общения и мышления. / С. Гринспен, С. Уидер. – тт М.: Теревинф, 2013. 512 с. 3.Опыт использования подхода DIRFloortime в ранней коррекционной помощи: Методическое пособие для педагогических работников образовательных организаций и специалистов ППМС-центров / А.А. Азирова, Н.В. Романовский. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2022. 79 с. URL: https://disk.yandex.ru/i/13Ro2OCbHxEwqg 4.Оценка развития общения ребенка первых лет жизни с различными ограничениями в состоянии здоровья с близким взрослым. Методическое пособие. /Ю.А. Разенкова. – ФГБНУ «ИКП РАО», 2021. 77с. URL: https://ikp-rao.ru/wp-content/uploads/2022/03/Ocenka-razvitiya-obshheniya-

			rebenka-pervyh-let-zhizni-s-razlichnymi-ogranicheniyami-v-sostoyanii-zdorovya-s-blizkimi-vzroslymi.pdf 5.Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием (ранний возраст) / Е. Р. Баенская. – 5-е изд. – М.: Теревинф, 2014. – 112 с. 7.Психологическая помощь при ранних нарушениях эмоционального развития. Методическое пособие / Е.Р. Баенская, М. М. Либлинг. — М.: Полиграф сервис, 2001. – 119 с. 8.Баенская Е.Р., Суетина О.П. Помощь семье, воспитывающей ребенка с аутизмом раннего и дошкольного возраста. Методическое пособие для родителей по вопросам комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ. [электронный ресурс] М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2021 г. 9.Денверская модель раннего вмешательства для детей с аутизмом: Как в процессе повседневного взаимодействия научить ребенка играть, общаться и учиться / Салли Дж. Роджерс, Джеральдин Доусон, Лори А. Висмара; [пер. с англ. В. Дегтяревой]. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2016. 10.Программа JASPER для детей с аутизмом. Развитие совместного внимания, символической игры, вовлеченности и регуляции / Конни Казари, Аманда К. Гулсруд, Стефани Шир, Кристина Стробридж ; Пер. с англ. — М. : Альпина ПРО, 2023.
8.	Технологии работы с детьми с синдромом Дауна	Инновационные технологии оказания ранней помощи детям с синдромом Дауна, включая всестороннее развитие ребенка в условиях общения и взаимодействия с близкими людьми. Технология используется при составлении и реализации ИПРП.	1.Оценка развития общения ребенка первых лет жизни с различными ограничениями в состоянии здоровья с близким взрослым. Методическое пособие. /Ю.А. Разенкова. – ФГБНУ «ИКП РАО», 2021. 77с. URL: https://ikp-rao.ru/wp-content/uploads/2022/03/Ocenka-razvitiya-obshheniya-rebenka-pervyh-let-zhizni-s-razlichnymi-ogranicheniyami-v-sostoyanii-zdorovya-s-blizkimi-vzroslymi.pdf 2.Игры с детьми младенческого возраста / Ю.А. Разенкова.– Москва: Школьная книга, 2021 г. – 192 с. 18.Игры с детьми младенческого возраста /Ю.А.Разенкова, И.А.Выродова. – 3 – е изд. перераб. и доп. М.: Школьная книга. Программа «Счастливый ребенок», 2021. 192 с., с ил. 3.Музыкальные игры для малышей и их родителей. Книга для родителей / И.А. Выродова. – М.: Школьная Книга, 2025. – 175 с. 4.Развитие познавательной деятельности детей с синдромом Дауна Пособие для родителей / Т.П. Медведева.М.: Монолит, 2007. 208 с. 5.Социальная адаптация детей раннего возраста с синдромом Дауна (Организация и методика работы адаптационных групп) Методическое

			пособие / П.Л. Жиянова при участии М.Ф. Гимадеевой. – М.: Монолит, 2002. 197 с. 6.Трудности во взаимодействии матери и ребенка раннего и дошкольного возраста с синдромом Дауна и их преодоление Методическое пособие для родителей по вопросам комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ / Иванова М.М., Г.Ю. Одинокова. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2021. 77с. URL: https://ikp-rao.ru/metodicheskie-rekomendacii/p1/ 7.Формирование навыков общения и речи у детей с синдромом Дауна. Пособие для родителей / П. Л. Жиянова. М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2013.140 с. 8.Формирование навыков общения у детей с синдромом Дауна: Руководство для родителей / Кумин Либби ; пер. с англ. Н. С. Грозной. – Изд. 2-е, доп. – М. : Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2012. – 280 с. : ил. – (Серия книг о синдроме Дауна)
9.	Технологии для работы с детьми с нарушением слуха	Технологии оказания ранней помощи детям с нарушением слуха, включая всестороннее развитие ребенка в условиях общения и взаимодействия с близкими людьми. Технология используется при составлении и реализации ИПРП.	1.Если малыш не слышит. Пособие для учителя / Н.Д. Шматко, Т.В. Пелымская; предисл. и послесл. Э.А. Корсунской. – 2-е изд. перераб. – М.: Просвещение , 2003 – 204 с. 2.Родителям о психическом развитии и поведении глухих детей первых лет жизни / Е.И. Исенина. – М.: ОАО ИГ «Прогресс», 1999. – 80 с. 3.О.Н. Липатова. Организация обучения и воспитания детей раннего возраста в семьях глухих родителей. Электронный ресурс ИКП РАО, 2023 г https://ikp-rao.ru/wp-content/uploads/2023/02/Organizaciya-obucheniya-i-vospitaniya-detej-rannego-vozrasta-v-semyah-gluhih-roditelej_metodicheskoe-posobie-dlya-roditelej.pdf 4.Николаева Н.Н, Польская О.В. Совместные игры матери и ребенка второго года жизни с нарушением слуха. Методическое пособие[электронный ресурс] https://ikp-rao.ru/metodicheskie-rekomendacii/soderzhanie-16/ М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2020 г 5.Королева И.В. Диагностика и коррекция нарушений слуховой функции у детей раннего возраста – СПб., КАРО, 2005. 6.Программа развития слухового восприятия и познавательного развития у детей раннего возраста с нарушением слуха. С. 190 – 262.
10.	Технологии по преодолению нарушений приема пищи и глотания	Технологии направлены на восстановление и урегулирование нормальный акт приема пищи и питья, возможность ощутить новые вкусы.	1.Фрей, Софи. Нарушение глотания у детей. Междисциплинарный подход / Софи Фрей. – М.: Теревинф, 2022 2. Сафиуллина Г.К. Техника кормления детей с нарушениями развития. Теревинф, 2024

	Технологии взаимодействия специалистов и родителей при оказании помощи детям с ДЦП	Предполагает использование целостной системы ориентированной на формирование у ребенка непатологических поз и движений. В центре внимания - личность малыша, который в будущем должен стать независимым и активным членом общества.	1.Дети с двигательными нарушениями: коррекционная работа на первом году жизни: Методическое пособие. 2-е изд. / Т.Ю. Моисеева, О.Г. Приходько. – М.: Издательство «Экзамен», 2004 г. 96 с. 2.Лечебная педагогика: ранний и дошкольный возраст: советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии / Е. М. Мастюкова. – М.: Гуманит. изд. центр Владос, 1997. – 304 с. 3.Оценка развития общения ребенка первых лет жизни с различными ограничениями в состоянии здоровья с близким взрослым. Методическое пособие. /Ю.А. Разенкова. – ФГБНУ «ИКП РАО», 2021. 77с. URL: https://ikp-rao.ru/wp-content/uploads/2022/03/Ocenka-razvitiya-obshheniya-rebenka-pervyh-let-zhizni-s-razlichnymi-ogranicheniyami-v-sostoyanii-zdorovya-s-blizkimi-vzroslymi.pdf 4.Ранняя помощь детям с двигательной патологией в первые годы жизни: Методическое пособие / Приходько О. Г. – СПб.: КАРО, 2006. 5.Ранняя помощь детям с церебральным параличом в системе комплексной реабилитации: Монография / Приходько О. Г.– СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2008. — 208 с. 6.Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Левченко И.Ю., Приходько О.Г. – М., Академия. 2001. — 192 с. 7.Физическое воспитание детей с церебральным параличом: Младенческий, ранний и дошкольный возраст / Е.М. Мастюкова. – М., 1991. – 159 с 8.Ненси Финни. Ребенок с церебральным параличом: помощь, уход, развитие. Книга для родителей. Теревинф, 2005

ПРИЛОЖЕНИЕ 14. План-конспект мероприятия для родителей на IV(заключительном) этапе оказания ранней помощи в СРП системы дошкольного образования

План-конспект мероприятия для родителей на IV(заключительном) этапе оказания ранней помощи в СРП системы образования (материал разработан Н.А. Тверитнева, Л.А. Зигле, Т.С. Гусева)

Тема	**«Один день в детском саду»**		
Цель	Мотивирование родителя стать активным участником образовательного процесса		
Задачи	• познакомить, актуализировать, уточнить знания о расписании, технологиях и формах работы с детьми; предложить родителю встать на место и ребенка и окунуться в «чувственный» мир детей; • способствовать осознанию на собственном опыте того, что может вызывать трудности и интересы и какие чувства рождаются при этом; • способствовать снятию тревожности и установление доверительных отношений; • способствовать принятию особенностей своего ребенка; • знакомство и установление социальных связей с людьми, имеющих сходные проблемы.		
Организационные условия	**Мастер-класс**		
	Участвующие специалисты	Учитель–дефектолог Учитель-логопед Педагог АФК Воспитатель	
	Участники	1	Родители детей, которые посещают группу более одного года
		2	Родители детей, которые посещают группу первый год
		3	Родители детей из СРП, которые знакомятся с разными моделями обучения
	Технологии	• АДК • элементы сенсорной интеграции • технологии коррекционно-развивающего обучения • технология «Круг» • технология междисциплинарной командной работы	
Этап I	**ВВОДНАЯ ЧАСТЬ**		
	Совместная деятельность	Содержание	
1	**Встреча, приветствие**	• Сопровождающий встречает родителей и провожает их в помещение, где каждый занимает комфортное для него место в кругу, в центре которого стоят три объединенных стола. Педагоги занимают места между родителями.	
2	**Знакомство**	• Все сидят в кругу и по очереди представляются.	

3	**Игра «in-clusion»** Цель: обсуждение темы «философия инклюзии», ее принципах и формах.	• Предлагается разделиться на 3-4 группы (каждый педагог объединяет вокруг себя 2-3 родителей). • Каждой группе предлагается фонарик, пазлы, счетный материал, карточки со словами: in-tegratio, in-clusion,со-вместно. Группам предлагается поиграть с этими активностями и предположить, что из этого будет: in-tegratio, in-clusion,со-вместно. На эту работу дается 2-3 минуты. Следом следует обсуждение.
Этап II.	**ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ**	
4	**Мастер-класс «Утренний круг»**	Предлагаем родителям прожить сегодняшний день, так как проводят его дети, и начинается он с «Утреннего Круга» (при этом сверяемся с визуальным расписанием).
4.1	**Организация планирования деятельности во время «Приветствия»**	• Проводит один педагог, используя трехмодальную систему подачи информации: слово, жест, символьное изображение. • Давая родителям по ходу необходимые комментарии, поясняя важность и необходимость этих действий. • Ситуация на идентификацию символьных изображений, соответствующих действиям «Приветствие» **«Найди себя и того, кого нет»** • Ситуация идентификации себя, своего пола, самооценки настроения с помощью символьных изображений, составления рассказа о себе. **«Песенка-приветствие»** • Практика совместной деятельности **«Игра на музыкальных инструментах»** • Практика освоение движений, необходимых для игры на музыкальных инструментах (работа кистями обеих рук).
4.2	**«Определим, какая погода»**	• Игровая сенсорная интеграция, закрепляющая представления символьных изображений с эмоциональными ощущениями
4.3	**«Календарь осени»** Практика зрительного восприятия	• Родители делятся на три группы (каждый педагог объединяет вокруг себя 2-3 родителей). Каждая группа проигрывает и разбирает одну образовательную ситуацию. При этом цели и задачи для всех ситуаций ставятся идентично (работа с формированием временных представлений, выбора, сенсорная интеграция, АДК), демонстрируя командный принцип работы.

	графической последовательности месяцев с помощью символьных изображений.	
4.4	**«Календарь недели»**	• Практика зрительного восприятия графической последовательности дней недели с помощью символьных изображений и дидактических игрушек (человечки-дни недели)
4.5	**«Расписание дня»** **«Задуть свечу»** Практика соблюдения очередности.	• Рассказывается о необходимости визуального расписания, о традициях и преемственности в учреждении. • Практика зрительного восприятия графической последовательности деятельности в течение дня с помощью пиктограмм.
5	**Мастер-класс «Зарядка»**	• Родителям, как и детям, сообщается о начале «Зарядки», обращаясь к визуальному расписанию. Предлагаются на выбор два мобильных модуля с символьными изображениями названий зарядок для крупной (тела) и мелкой (рук) моторики (выполняется по одной каждого). Движения во время зарядок передают смысл песни, часть слов дублируется жестами русского жестового языка, песня пропевается.
6	**Мастер-классы педагогов** Демонстрируют философию, содержание, формы, приемы совместной деятельности.	• Родители делятся на четыре группы (каждый педагог объединяет вокруг себя 2-3 родителей). При этом цели и задачи для всех мастер-классов ставятся идентично (предоставление выбора, сенсорная интеграция, АДК), демонстрируя командный принцип работы.
6.1	**Мастер-класс учителя-дефектолога**	
6.2	**Мастер-класс учителя-**	

	логопеда	
6.3	**Мастер-класс педагога АФК**	
6.4	**Мастер-класс воспитателя**	
Этап III.	**ЗАВЕРШАЮЩАЯ ЧАСТЬ**	
7	**Рефлексия**	Родители каждой группы делятся информацией и впечатлениями о том, что они делали, демонстрируя единую философию, принципы работы, формы и приемы. Завершение работы с обращением к расписанию. Ответы на вопросы.

ПРИЛОЖЕНИЕ 15. Примеры оформления «Паспорта ребенка»

Примеры оформления и содержания «Паспорта ребенка» в Службе ранней помощи

1. «Паспорт» ребенка для детского сада

Обложка

Эта книга обо мне!
Меня зовут Толя

ФОТО

Пожалуйста, прочти!
Эта книга поможет тебе лучше понять меня и мой способ общения.

Стр.1

Оглавление

1. Обо мне
2. Ты должен знать
3. Моя семья
4. Мои друзья
5. Специальные люди, специальное оборудование
6. Темы, на которые я люблю разговаривать
7. Как я общаюсь
8. Ты можешь помочь мне общаться
9. То, что я люблю делать
10. Места, которые я люблю посещать
11. То, что я не люблю
12. Я работаю над этим...
13. Помоги!
14. Еда и питье
15. Как я вижу (какое у меня зрение)?

Стр. 2

Обо мне!

Я -Толя. Мне уже исполнилось 3 года и я пошёл Детский сад.

У меня синдром Дауна. Это не болезнь, а моя особенность.

Я люблю общаться и заводить новых друзей.

Стр. 3

Ты должен знать...

1. Я немного медленнее чем ты. Мне нужно больше времени, чтобы спуститься или подняться по лестнице.

2. Прежде чем принять решение, я его обдумываю. Не торопи меня.

3. Я не люблю громких звуков. Я могу испугаться и расстроиться.

4. Мне всё очень интересно. Не отталкивай меня. Дай возможность просто наблюдать.

Стр. 4

Моя любимая семья

У меня есть папа Пётр, мама Лена, старший брат Вова.

А ещё у меня много бабушек: бабушка Аня, бабушка Ната, бабушка Вита, бабушка Галя. И один дедушка Саша.

У меня есть дядя Юра и тётя Рита.

Ой, и кошка Соня и кошка Феня.

Я их всех очень люблю!

Стр. 5

Мои друзья

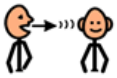
У меня есть друзья:
Виталик. Мы с ним вместе ходили заниматься до Детского сада.

Даша. Мы с ней ходим на музыку.

Марк. Очень быстрый. Он любит машинки.

Валера. Очень спокойный. Мы с ним ходим в театр.

Стр. 6



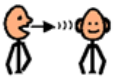
О чем я люблю разговаривать

Я люблю рассказывать и обсуждать, как я провел день.

Я люблю рассказывать сказки. И я показываю свой рассказ игрушками.

А вообще, я больше люблю слушать.

Стр. 7



Как я общаюсь

Я общаюсь и словами, и жестами. Иногда пользуюсь карточками.

Стр. 8

Ты можешь помочь мне общаться

Пожалуйста, делай	Пожалуйста, не делай
• улыбайся • возьми меня за руку • говори медленнее • называй меня по имени • используй жесты • объясняй проще, что ты от меня хочешь или ждешь	• не кричи • не торопи меня • не говори быстро • не прерывай моего дела, дай закончить. • не отвлекай во время еды.

Стр. 9

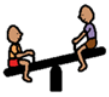
Приятные вещи!

- Мне нравится есть сладкое
- Мне нравится танцевать
- Мне нравится слушать музыку, детские песни
- Мне нравится помогать взрослым
- Мне нравится гулять на площадке
- Мне нравится лазить и бегать

Стр. 10

Я люблю ...

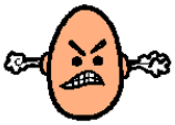
- Гулять на детской площадке



- Бегать наперегонки
- Кормить уточек
- Играть в мяч.

Стр. 11

Мне не нравится...!



- *Когда меня заставляют идти спать*
- *Когда отрывают от игры*
- *Когда не дают вкусную конфету*
- *Когда кричат*
- *Когда нужно куда-то ехать, а мне хочется гулять*

Стр.12

Я работаю над этим....

Я учусь ходить в туалет сам.

Я стараюсь сам одеваться.

Я стараюсь аккуратно есть суп.

Я учусь быстрее подниматься и спускаться по лестнице.

Я учусь говорить.

Стр. 13

Помоги мне, пожалуйста!

Мне нужна помощь, если ступенька на лестнице слишком высокая.

Мне нужна помощь, чтобы застегнуть куртку или комбинезон.

Мне нужна помощь, чтобы отпустить маму на работу и не плакать.

Стр. 14

Еда и питье

Я люблю есть всё!

Но иногда я не хочу есть кислое яблоко, рыбную котлету, пюре.

А вот супы я очень люблю.

Стр. 15

Как я вижу?

Вообще, я вижу хорошо.

Но доктор сказал, что я должен носить очки, чтобы видеть также хорошо и потом.

2. Книга 1 ребенка с ТМНР для домашнего использования

Обложка.

Эта книга обо мне

Меня зовут Тоня

ФОТО

Эта книга поможет тебе лучше понять меня и то, как я общаюсь

Стр.1

Это очень важно!

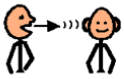
- Предупреждай меня о том, что будет происходить со мной.
- Дай мне время на осознание.
- Комментируй свои действия.

Стр. 2.

Мне важно сказать...

- Я еще только учусь чувствовать свое тело и понимать происходящее и в этом мне очень нужна твоя помощь.
- Я знаю, что не могу общаться привычным для тебя способом, но кое-что я могу рассказать о себе при помощи некоторых сигналов. Если ты будешь их замечать, то мы будем с тобой лучше понимать друг друга.

Стр. 3



Как я общаюсь (1)

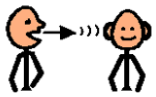
Когда я слышу, я

- Могу замереть на короткое время,
- Повернуть глаза в направлении звука.

Когда я вижу, я

- На короткое время смотрю на тебя или на предмет. Это может быть 1-2 сек., но они есть в моем сознании!

Стр. 4



Как я общаюсь (2)

Когда я устаю:

- Я могу уснуть.
- Могут появиться судороги.
- Я начинаю закрывать глаза.
- Моя кожа может изменить цвет (покраснеть или стать мраморной).
- Изменится ЧСС.

Когда мне хорошо и интересно

- Я спокойно дышу и внимательно смотрю!

Стр. 5

Помоги мне, пожалуйста!

Я только учусь чувствовать себя: где мои ручки, где ножки, мне холодно или жарко, трогают меня за щечку или за руку и т.д.

Ты можешь помочь, если погладишь меня, немного покачаешь и расскажешь где мои ручки, а где ножки.

Стр. 6

Как я вижу и слышу

Я что-то вижу и слышу!

- Мне важно, чтобы со мной разговаривали лицом к лицу на расстоянии 30-40 см., немного повысив голос.
- Мне легче слушать, если рядом не будет дополнительных шумов или звуков.
- Можешь спеть мне песенку, рассказать маленькую историю или поделиться секретом! ☺

Стр. 7

Прием пищи

- Я питаюсь через гастростому.
- Специалист по кормлению начнет помогать мне знакомиться с разными вкусами и запахами еды, как только я буду к этому готова.

Стр. 8

Положение тела

Мое положение тела должно быть симметричным и стабильным

(Специалист по движению покажет как это делать).

Стр. 9

Мне нравятся запахи

- Особенно я люблю запах кофе. Так пахнет мама по утрам!
- Когда я нюхаю аромат, я начинаю глубже дышать, сосредотачиваюсь.
- И мимикой покажу нравится мне аромат или нет.

3. Книга 2 ребенка с ТМНР для домашнего использования

Обложка

Эта книга обо мне
Меня зовут Тоня

ФОТО

Эта книга поможет тебе лучше понять меня, узнать, что я могу и как общаюсь

Стр.1

Это очень важно!

- Предупреждай меня о том, что будет происходить со мной.
- Дай мне время на осознание.
- Комментируй свои действия.
- Показывай мне, что у тебя в руках.

Стр. 2

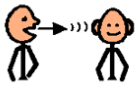
Мне важно сказать...

Я продолжаю учиться

чувствовать свое тело и понимать происходящее с твоей помощью.

Я могу рассказать о себе при помощи некоторых сигналов. Если ты будешь их замечать, то мы будем с тобой лучше понимать друг друга.

Стр. 3



Когда я слышу,

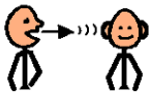
я замираю, поворачиваю глаза в направлении знакомого звука и на твой голос.

Когда я вижу,

скажи мне: «Тоня, смотри !» - в ответ я посмотрю на тебя или на предмет !

Я могу сосредоточиться на предмете 5-6 сек.!

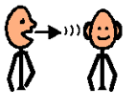
Стр. 4



Когда я устаю или мне что-то не нравится:

- Я зеваю и могу уснуть.
- Могут появиться судороги.
- Я начинаю закрывать глаза.
- Моя кожа может изменить цвет (покраснеть или стать мраморной).
- Изменится ЧСС (мой пульс).
- Я немного поджимаю губы.

Стр. 5



Когда мне хорошо и интересно:

Я спокойно дышу и внимательно смотрю!

Улыбаюсь краешком губ.

Глубже дышу (особенно, когда нюхаю ароматы).

Стр. 6

Помоги мне, пожалуйста!

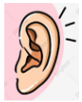
Я продолжаю учиться чувствовать себя – где мои щёчки, ручки, где ножки и т.д.

Ты можешь помочь, если погладишь меня, немного покачаешь и расскажешь к чему прикасаешься.

Не забывай одеть мне ортезы на ручки и обувь.

Стр. 7

Как я вижу и слышу



Мне важно, чтобы со мной разговаривали лицом к лицу на расстоянии 30-40 см., немного повысив голос. Спой мне песенку, расскажи историю или даже секрет!

Мне легче слушать, если рядом не будет дополнительных шумов или звуков. При случае, покажи мне источник звука и расскажи о нём.

Стр. 8

Прием пищи

- Я питаюсь через гастростому. Учусь кушать через шприц прямо в рот.
- Мама и специалист по кормлению помогают мне знакомиться с разными вкусами и запахами еды.

Стр. 9

Положение тела

- Мое положение тела должно быть симметричным и стабильным.
- Об этом подробнее написано в другой книжечке. Попроси её у моей мамы..

Важно:

- Я стала больше времени проводить сидя ! И это супер полезно для меня !

Стр. 10

В чём я готова поучаствовать

- В разговоре. Говорите со мной о том, что происходит.
- Пальчиковые игры то, что надо.
- В прослушивании домашних концертов.

Важно:

- Я могу многое, но не долго! Быстро устаю и об этом сообщу.

Стр. 11

В чём я могу ещё поучаствовать

- В знакомстве с новыми предметами и звуками рядом со мной.
- В приготовлении обеда. Например, понюхаю огурец, потрогаю капусту, посмотрю на томат.
- В прогулках при разной погоде.

Министерство просвещения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Институт коррекционной педагогики»

Рекомендации по вопросам организации изучения системы рельефно-точечного шрифта Л. Брайля слабовидящими обучающимися в образовательных организациях

1. Характеристика зрительных возможностей слабовидящих обучающихся, которым рекомендуется изучение системы рельефно-точечного шрифта Л. Брайля.

Целевую группу обучения письму и чтению по системе рельефно-точечного шрифта Л. Брайля составляют слабовидящие обучающиеся с высокой степенью слабовидения, острота зрения которых варьируется в пределах от 0,05 (5%) до 0,09 (9%) с оптической коррекцией на лучше видящем глазу.

При высокой степени слабовидения нарушения зрительного анализатора носят органический характер и часто сочетаются с функциональными нарушениями зрения. У обучающихся данной группы отмечаются сложные нарушения зрительных функций, сочетающие снижение остроты зрения, сужение поля зрения (скотомы, различные варианты ограничений поля зрения), нарушения пространственного зрения, световой чувствительности (повышение или понижение световой чувствительности, цветового зрения (частичная или полная цветовая слепота), глазодвигательных функций (паралич глазных мышц, нистагм). На фоне первичного нарушения основных зрительных функций у обучающихся часто наблюдается снижение состояния сенсорных и моторных функций зрительной системы (амблиопия различных типов и разной степени выраженности, косоглазие).

Наряду с вышеперечисленным, состояние зрительного анализатора может усугубляться органическими изменениями компонентов его структуры (изменения на глазном дне, и стекловидном теле, отслойка сетчатки, смещение хрусталика, помутнение хрусталика – катаракта, повышение внутриглазного давления – глаукома и др.), а также регулярными обострениями текущих заболеваний органа зрения (увеит, кератит, иридоциклит и др.). Все эти осложнения не только выступают факторами риска значительного ухудшения зрения, но и могут привести к слепоте.

Ведущим типом восприятия обучающихся рассматриваемой группы является зрительное восприятие, поэтому их учебно-познавательная и ориентировочно-поисковая деятельность осуществляются с опорой на зрительный анализатор. Вместе с тем, обучающиеся испытывают стойкие затруднения в зрительном восприятии окружающего мира, в том числе учебного материала. Возникают специфические трудности в формировании адекватных, точных, целостных, полных чувственных образов, зрительно-моторной координации, снижается зрительная работоспособность, возможности зрительной ориентировки в микро и макропространстве.

Зрительная система обучающихся с высокой степенью слабовидения отличается неустойчивостью функционирования, характер которого полностью определяется внешними условиями. При неблагоприятных условиях (погодные условия, недостаточное или избыточное освещение и др.) зрение обучающихся снижается.

Наличие сложных нарушений основных зрительных функций, нестабильный характер функционирования зрительной системы, а также риск прогрессирования заболеваний органа зрения определяют необходимость принятия профилактических (ре)абилитационных мер, предотвращающих возникновение специфических образовательных затруднений и социальной дезадаптации обучающихся в случае глубоких нарушений или полной утраты зрения. Одной из таких первоочередных мер является дополнительное изучение системы рельефно-точечного шрифта Л. Брайля.

2. Рекомендации по организации изучения системы рельефно-точечного шрифта Л. Брайля слабовидящими обучающимися.

Обучение слабовидящих письму и чтению по системе рельефно-точечного шрифта Л. Брайля реализуется на всех уровнях школьного образования в зависимости от актуального состояния и динамики зрительных функций обучающихся. При высокой степени слабовидения обучение письму и чтению рельефно-точечным шрифтом Л. Брайля рекомендуется осуществлять на уровне начального общего образования. В случае ухудшения (риска ухудшения) состояния зрительных функций, приводящего к повышению степени выраженности слабовидения обучение письму и чтению по системе рельефно-точечного шрифта Л. Брайля проводится на уровнях основного общего и среднего общего образования.

Изучение системы рельефно-точечного шрифта Л. Брайля для слабовидящих представляет собой индивидуальный коррекционный курс, решение о необходимости изучения которого принимается на основании рекомендаций психолого-педагогического консилиума образовательной организации и врача офтальмолога с согласия или по желанию родителей (законных представителей) обучающегося. Рельефно-точечная система Л. Брайля применяется только в рамках данного коррекционного курса, образовательный процесс базируется на использовании плоскопечатного способа чтения и письма.

Обучение слабовидящих письму и чтению по системе рельефно-точечного шрифта Л. Брайля проводится в форме индивидуальных или подгрупповых коррекционных занятий. Для проведения этих занятий используется время из количества часов, отводимых на коррекционную работу. Продолжительность обучения и количество занятий для каждого обучающегося определяется психолого-педагогическим консилиумом

образовательной организации с учетом индивидуальных особенностей психофизического развития обучающегося.

Коррекционный курс «Изучение рельефно-точечного шрифта Л. Брайля» направлен на формирование у слабовидящих обучающихся следующих компенсаторных умений и навыков:

- навыки использования тифлотехнических средств для чтения и письма по системе Брайля (письменный прибор, грифель, пишущая машинка, дисплей Брайля);
- навыки восприятия и представления одной и той же буквы в двух вариантах (при письме и при чтении);
- навыки чтения письменного текста при помощи грифеля;
- навыки письма с использованием рельефно-точечного шрифта Л. Брайля;
- навыки чтения текста, выполненного рельефно-точечным шрифтом Л. Брайля;
- навыки использования рельефно-точечного шрифта Л. Брайля в различных видах деятельности.

Перед началом изучения курса необходимо провести психолого-педагогическое обследование слабовидящего обучающегося, направленное на выявление уровня готовности к освоению системы рельефно-точечного шрифта Л. Брайля. В процессе обследования изучаются:

- уровень развития мелкой моторики (включая точность и скоординированность движений обеих рук, а также графические умения);
- уровень развития осязательного восприятия (включая уровень развития тактильной чувствительности и степень осмысленности восприятия);
- уровень развития пространственного мышления (в том числе степень сформированности основных пространственных понятий и категорий, наличие способности воспроизводить пространственные образы в

зеркальном отображении, уровень развития навыков ориентировки на плоскости).

Коррекционный курс может включать следующие тематические разделы:

- особенности рельефно-точечной системы шрифта Л. Брайля;
- буквенные обозначения;
- цифры и знаки препинания;
- применение рельефно-точечной системы Л. Брайля.

При реализации курса могут использоваться следующие тифлотехнические и дидактические средства:

- кубик-буква или его аналоги;
- колодка-шеститочие или ее аналоги;
- брайлевское шеститочие;
- Геоборд с шестью штырьками;
- тактильное пособие «Алфавит»;
- тактильная касса букв и цифр с шрифтом Брайля;
- магнитные наборы «Азбука со шрифтом Брайля»;
- тактильно-звуковое пособие «Алфавит»;
- рамки-вкладыши «Наш алфавит» со шрифтом Брайля;
- самоучитель для изучения шрифта Брайля «Умка»;
- рельефно-графическая грамота;
- азбука в картинках;
- рельефно-точечный шрифт Брайля для незрячих;
- электронный звуковой плакат «Говорящая азбука», адаптированный при помощи тактильных наклеек со шрифтом Брайля;
- лото, домино, мемори, судоку со шрифтом Брайля;
- карточки с рельефно-графическими иллюстрациями, где на зашумленном фоне изображены отдельные буквенные обозначения шрифта Брайля;
- письменные приборы и грифели различных модификаций и др.

Преподавание курса осуществляется педагогом, обладающим компетенциями в сфере письма и чтения с использованием системы рельефно-точечного шрифта Л. Брайля.

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ИНСТИТУТ КОРРЕКЦИОННОЙ ПЕДАГОГИКИ»

ОТНОШЕНИЯ СОТРУНИЧЕСТВА МЕЖДУ СПЕЦИАЛИСТАМИ И РОДИТЕЛЯМИ В ПРАКТИКЕ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ ДЕТЕЙ С ОВЗ И/ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Коллективная монография

МОСКВА

2025

Отношения сотрудничества между специалистами и родителями в практике помощи семьям детей с ОВЗ и/или инвалидностью. Коллективная монография / Под ред. М.С. Кузнецовой. – М.: ИКП, 2025. – 107 с.

Авторы:

О.А. Блохина – руководитель образовательной программы Благотворительного фонда «Игра

И.А. Валькова – руководитель Службы ранней помощи Службы ранней помощи ГБДОУ детский сад №41 Центрального района Санкт-Петербурга «Центр интегративного воспитания», специальный педагог

Е.С. Жорняк – психолог, преподаватель психологии, семейный терапевт, нарративный консультант, автор программ обучения нарративной терапии в том числе длительной программы «Нарративная терапия: от теории и тренинга до начала собственной практики», соосновательница Центра нарративной психологии и практики, член Общества семейных консультантов и психотерапевтов и СРО Союз практических психологов

И.Ю. Захарова - дефектолог, психолог, эксперт РБОО «Центр лечебной педагогики»

И.Р. Киш – заместитель руководителя и эксперт рабочей группы «Протокол сообщения диагноза» Стратегической программы Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка «Сопровождение через всю жизнь», юрист РБОО «Центр лечебной педагогики»

А.П. Кравченко – кандидат психологических наук, педагог-психолог Службы ранней помощи Службы ранней помощи ГБДОУ детский сад №41 Центрального района Санкт-Петербурга «Центр интегративного воспитания»

М.С. Кузнецова – научный сотрудник ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики»

Н.Н. Ладыка – педагог-психолог ГБДОУ детский сад №41 Центрального района Санкт-Петербурга «Центр интегративного воспитания»

А.П. Лучникова – клинический директор благотворительной программой ранней помощи для детей с двигательными и множественными нарушениями развития «Уверенное начало»

Е.В. Лянгузова – руководитель рабочей группы «Протокол сообщения диагноза» Стратегической программы Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка «Сопровождение через всю жизнь», руководитель программ поддержки детей и взрослых с особенностями развития и их семей РООРДИ «Дорогою добра» Кировской области

Г.Ю. Одинокова – кандидат педагогических наук, старший научный сотрудник ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики»

Н.С. Пальмова – специальный педагог Службы ранней помощи ГБДОУ детский сад №41 Центрального района Санкт-Петербурга «Центр интегративного воспитания»

Е.В. Просветова – психолог, эксперт РБОО «Центр лечебной педагогики»

А.В. Рязанова – психолог, системный терапевт, директор АНО Центр «Пространство общения»

О.А. Сараева – воспитатель, ГБДОУ детский сад №41 Центрального района Санкт-Петербурга «Центр интегративного воспитания»

В.А. Седышева - специальный педагог «Службы ранней помощи» ГБДОУ детский сад №41 Центрального района Санкт-Петербурга «Центр интегративного воспитания»

А.В. Серкина – эксперт рабочей группы «Протокол сообщения диагноза» Стратегической программы Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка «Сопровождение через всю жизнь», клинический психолог, специалист по коммуникации в медицине

Е.О. Харламова – психолог, РБОО «Центр лечебной педагогики»

Д.Д. Шурыгина – специалист по социальной работе, ГБДОУ детский сад №41 комбинированного вида Центрального района Санкт-Петербурга «Центр интегративного воспитания»

Коллективная монография состоит из теоретических, исследовательских, методических и практических статей, анализирующих проблему построения продуктивного взаимодействия в помогающих практиках, в первую очередь, при организации помощи семьям, воспитывающим детей с ОВЗ и/или инвалидностью. Монография ориентирована на педагогов-психологов, дефектологов, клинических (медицинских) психологов, врачей, социальных работников, а также специалистов, разрабатывающих научные и прикладные направления психолого-педагогической и социальной помощи детям с ОВЗ и их семьям.

ISBN 978-5-907593-90-9

© Институт коррекционной педагогики, 2025

© Коллектив авторов, 2025

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 4

Рязанова А.В. Травма-информированность в сервисах 5

Лянгузова Е.В., Киш И.Р., Серкина А.В. Опыт реализации проекта «Протокол сообщения диагноза» в пилотных регионах РФ 14

Одинокова Г.Ю. Реализация семейно-ориентированного подхода в практике специалистов ранней помощи 24

Лучникова А.П., Блохина О.А. Использование международных шкал оценки семейно-центрированности в работе службы ранней помощи 31

Шурыгина Д.Д. Особенности выполнения родителями рекомендаций по включению паретичной руки в повседневную деятельность у детей с гемипарезом в возрасте от 2х до 7ми лет. Результаты исследования 42

Валькова И.А., Кравченко А.П., Пальмова Н.С. Значение отношений специалистов и семьи в ранней помощи 48

Седышева В.В. Домашние визиты как направление работы команды Службы ранней помощи. Примеры из практики 53

Кравченко А.П., Ладыка Н.Н., Сараева О.А. Сопровождение адаптационного процесса детей раннего возраста: значение для психического здоровья 60

Захарова И.Ю., Просветова Е.В. Подход игрового педагога к повышению родительской компетентности 63

Захарова И.Ю., Харламова Е.О. Консультирование семьи, обратившейся за помощью в связи с агрессивным поведением ребенка 74

Жорняк Е.С. Сотрудничество. Построение сотрудничества в условиях сложного опыта и в разных контекстах 83

ВВЕДЕНИЕ

Практика помощи семьям, воспитывающим детей с ОВЗ и/или инвалидностью, претерпевала ряд изменений по мере своего становления и развития исследований в этой области.

Одно направление изменений касалось расширения и углубления знаний о развитии детей с различными нарушениями.

Другое направление изменений определялось накоплением информации о том, с чем сталкиваются близкие взрослые, семья, когда появляется ребенок с нарушениями в развитии, как близкие люди переживают этот период жизни, каким образом «входят» в особое родительство, что происходит с семьей по мере взросления ребенка.

В последнее время уделяется много внимания изучению того, в чем семьи, воспитывающие детей разного возраста с различными нарушениями в развитии, нуждаются, какого рода поддержка и на каком этапе оказывается наиболее эффективной.

Обобщая результаты разных групп исследований, можно говорить о том, что к настоящему моменту мы обладаем немалым массивом знаний о семьях, воспитывающих детей с ОВЗ и/или инвалидностью.

При этом, практические специалисты как довольно часто встречающуюся проблему отмечают трудности вовлечения семьи в помощь своему ребенку. Специалисты говорят о сопротивлении оказываемой помощи, описывают позицию семьи как неактивную. Трудности с вовлечением семей значимо влияют на оценку специалистами эффективности своей работы, дают ощущение низкой результативности оказываемой помощи.

Предлагаемые вашему вниманию тексты, авторами которых выступили люди, имеющие многолетний опыт работы в помогающих практиках в сфере медицины, образования, коррекционной помощи, ранней помощи, приглашают читателей с разных сторон посмотреть на то, что может помогать, и что может не способствовать или даже мешать складывающимся отношениям сотрудничества между специалистами и семьями, в которых растут дети разного возраста с различными нарушениями в развитии.

Травма-информированность в сервисах

Рязанова Анастасия Владимировна
Психолог, системный терапевт, директор АНО Центр «Пространство общения»,
г. Москва

Травма-информированный подход (далее – ТИП) в социальной сфере и сфере предоставления услуг стал формироваться в начале 2000-х годов. Он основан на понимании того, что воздействие травмы может оказывать существенное влияние на физическое, психологическое и социальное благополучие и функционирование людей [1; 3]. Основная идея этого подхода заключается в том, что люди, пережившие события, угрожавшие их жизни, нуждаются в безопасности, возможности выбора и поддержке в исцеляющих отношениях. За последние 20 лет этот подход получил признание и приобрел большую популярность, оказывая влияния на политику, научные исследования, разработку системы социальной поддержки и услуг для различных групп населения, переживающих трудные времена, столкнувшихся с физической или психологической угрозой, подвергшихся маргинализации или насилию. На тему травма-информированности опубликовано много статей, проходят конференции, ведутся споры.

Это очень интересная тенденция, и мы можем воспользоваться волной интереса к этой теме для того, чтобы привнести и обновить психологическое знание о том, как люди, проживают трудный опыт, и как мы, специалисты, работающие в социальной сфере, можем учитывать это знание в нашей практической деятельности, в наших сервисах так, чтобы подходы к исследованию и практике снижали риски вторичной травматизации и помогали людям проживать и преодолевать травматичный опыт и его последствия более безопасно и конструктивно, способствуя благополучию и психическому здоровью всех участников процесса. Когда мы говорим о реализации ТИП, речь идет не только о клиентах, не только о людях, которые обращаются к нам за помощью, но также и о нас, о специалистах, оказывающих непосредственные услуги, об исследователях, организаторах и администраторах, о социально-психологической культуре организаций, а также о влиянии более широкого социального контекста.

Обратимся к тому, как в настоящее время понимается процесс получения травмы и исцеления. Травма – это ответ на интенсивное или длительное событие, в котором мы ощущали угрозу своему психическому и/или физическому существованию и переживали беспомощность. Такое событие переживается как потрясение, разрыв жизненной истории, разделяющий ее на «до» и «после». Травма – это событие, которое наша психика пытается обработать, но не справляется, поэтому часто травмирующее событие может вытесняться из сознания вплоть до полного забвения или всплывает во всей мучительной полноте, как будто повторяется в настоящем снова и снова. Часто такие истории мы можем услышать от родителей детей с особенностями развития, когда они рассказывают, что помнят события в больнице, когда они находились там вместе с ребенком, но вот самого момента постановки диагноза не помнят совсем или, наоборот, помнят каждую минуту почти «дословно», мгновенно погружаясь в ощущение боли, растерянности, хаоса. Есть травмы и трудный опыт, который человек переживал лично, есть травмы, которые приходят к нам через поколения и связаны с историей нашей семьи, сообщества и нации. В этом случае говорят про межпоколенческие или коллективные травмы. Несмотря на то, что конкретный человек не был участником событий, он может быть носителем знания о коллективной беде, которое может существенно окрашивать его

нынешний опыт, влияя на поведение и реакции. Такая передача сквозь поколения происходит в силу того, что дети неизбежно перенимают опыт родителей через наблюдение, моделирование поведения родителей, прямое обучение и передачу убеждений и ценностей. Так опыт репрессий, голода, войн, больших социальных потрясений сохраняется в поколениях, влияя на чувство безопасности и доверия в отношениях, способность чувствовать себя частью сообществ, выбор действий. Травматический опыт, существенно определяя наши реакции в текущий момент, может как осознаваться человеком, так и быть недоступным до поры до времени для осознавания. Тогда на поверхности мы можем видеть просто сильные реакции, убеждения или решения, которые как бы «случаются» с человеком, и которые ему самому может быть сложно объяснить. Например, так происходит с травмами привязанности или травматичным опытом в раннем детстве, когда у человека еще не было языка, то есть не было слов для описания собственного опыта и/или нет ясного воспоминания о событиях, а при этом есть существенные трудности в построении надежных, безопасных отношений, когда само возникновение отношений с другим может восприниматься как витальная угроза; когда вместо устойчивости, близости, удовольствия, спокойствия и устремленности рождается необъяснимый страх, напряжение, отвержение или гнев [9].

Существует два центральных эффекта, которые травма оказывает на психику человека. Во-первых, травма нарушает нашу способность чувствовать себя в безопасности, изменяя отношения с миром, с другими людьми, самим собой и высшими смыслами. Продолжая эту мысль и прикладывая ее к существованию сервисов для семей с детьми с особенностями развития, мы с неизбежностью должны задаться вопросом о том, как травматический опыт может влиять на создание надежных доверительных отношений внутри семей, между семьями и профессионалами, профессионалами и детьми. Ведь травмирующим опытом может быть задет каждый из участников, в том числе специалист. Речь может идти о нашей способности быть чуткими и сострадающими, способности конструктивно разрешать конфликты, строить границы и сотрудничать. Все это также верно и для семей, с которыми мы работаем: как они воспринимают нас, к чему стремятся в отношениях с нами, готовы ли доверять и выстраивать долгосрочные равные отношения. В этом смысле крайне важным становится первый опыт взаимодействия семей и специалистов при постановке диагноза: был ли он про поддержку и сотрудничество или про боль, беспомощность и психологическую изоляцию.

Второй эффект, который производит травма, – это нарушение способности воспринимать себя как автора собственной жизни. Речь идет о том, что травма способна подвергать изменению способность чувствовать сопричастность, ощущать себя тем человеком, который проживает собственную жизнь, который является источником изменений и влияния, способен принимать важные решения и воплощать их, принимая на себя обязательства и ответственность. Опыт беспомощности, угрозы для существования и небезопасности мира, который хранит в себе травма, может существенно влиять на способность ощущать себя автором и актором в собственной жизни. И тогда жизнь просто происходит, события случаются, сопровождаясь болью и бессилием.

Выше мы описали негативные последствия травмирующего опыта на людей. Возникает ряд естественных вопросов: можно ли сделать нечто, что предотвратит вероятность травмы или снизит ее влияние, возможно ли исцеление и что для этого необходимо? Накопленный опыт практики и исследований дает вполне положительные ответы.

Да, травма может быть исцелена и есть разные пути для этого. Да, сервисы могут выстраивать политики[1] и процедуры так, чтобы минимизировать влияние травматического опыта и снижать риск ретравматизации, более того, они могут способствовать преодолению и даже посттравматическому росту.

Существует прямая практика, которая направлена на исцеление травмы, – психотерапия, и ее специальный раздел травматерапия, которая имеет свою методологию и процедуры. В сущности, внутри каждого терапевтического направления существует своя специфическая методология, которая позволяет адресоваться к травматическому опыту клиентов. У организаций, работающих в сфере особого детства, такой помогающий психотерапевтический сервис или служба может быть как отдельной программой, так и частью более крупных программ, например, реализовываться в рамках работы междисциплинарных команд, сотрудничества различных сервисов и специалистов. Также травма может исцеляться спонтанно, когда у человека или сообществ есть достаточный опыт безопасности, уважения, доступ к ресурсам и возможность для конструктивной активности, меняющей значимые обстоятельства жизни. То есть речь идет о том, что при определенной организации сервиса, заботе о ресурсах и взаимоотношениях, когда люди чувствуют себя понятыми и принятыми, и у них есть возможность для действия, выбора, создается среда, которая, как минимум, смягчает последствия травматической опыта, а, в потенциале, создает условия для разрешения и исцеления травмы.

Более того, такое исцеление зачастую приводит к эффекту, описываемому как посттравматический рост. Посттравматический рост – это качественные трансформирующие позитивные изменения, сопровождающиеся появлением наряду с болью и уязвимостью ощущением собственной силы, глубины и ценности собственного опыта, новых возможностей, готовности к встрече с трудными обстоятельствами, изменением жизненной философии и открытием духовного измерения. Когда этот процесс совершается, люди приобретают новый уровень устойчивости, более глубокий контакт с собой, с другими людьми и миром, обретают новые смыслы и ценности. Исследования феномена посттравматического роста начались в 1960 гг., и это очень интересное и вдохновляющее поле [8]. За последние годы вырос интерес к этой теме и у отечественных авторов, в частности, появляются исследования посттравматического роста у родителей детей с особенностями развития [11].

Также в литературе обсуждается, что разнообразные личные и социальные факторы могут служить медиаторами для того, как то или иное жизненное событие будет восприниматься человеком и влиять на его адаптацию, психическое здоровье и благополучие как непосредственно в моменте, так и в дальнейшем, т.е. выделяют своего рода риск-факторы и факторы-протекторы. Одним из наиболее значимых факторов риска, приводящих к тому, что стресс вызовет дезадаптацию, а тяжелое событие перерастет в травму, является изоляция и отсутствие возможности оказывать влияние на собственную жизнь, переживание одиночества, отвержения и беспомощности [1]. Напротив, доступ к ресурсам, возможность действовать и влиять, наличие отношений заботы, контакта с другими людьми и разнообразной поддержки являются факторами-протекторами. Эти факторы помогают людям справляться с трудным опытом и выходить из ситуации с ощущением силы и новыми смыслами. В течение прошедшего года мы делали

[1] Здесь и далее политика понимается как система управления обществом, сообществом и группами, охватывающая разнообразные отношения людей, возникающие на основе власти. Политика (политики) включает в себя процессы принятия решений, распределения ресурсов, регулирования отношений и обеспечение порядка, стандартов и регламентов. Собственно, речь идет и о том, каковы они сами по себе, каковы процедуры, у кого есть доступ, кто наделяется возможностью влиять и как осуществляется это влияние.

небольшое исследование опыта клиентов, которые пользуются психологическими услугами (индивидуальные, семейные консультации, терапевтические группы, структурированные тренинги и группы поддержки) в рамках проекта «Семья в фокусе», который работает у нас в центре[2] в течение последних трех лет. Нас, в частности, интересовало каким клиентам мы помогаем быстрее и лучше всего, и у каких клиентов изменения сохраняются дольше. Результаты этого исследования показали, что связанность с другими людьми, возможность разделить свой опыт и текущие обязанности по уходу за ребенком помогают быстрее получать пользу от психологических услуг, а изменения оказываются более устойчивыми. Это подтверждает большой вклад факторов, связанных с отношениями и отдыхом в то, насколько люди в целом чувствуют себя благополучно.

Теперь скажем несколько слов о том, почему вообще возникает интерес к психическому благополучию взрослых.

Это внимание вполне оправдано, потому что концепции, фокусирующиеся на психическом здоровье детей, неминуемо обращаются к психическому здоровью заботящихся о ребенке взрослых, благополучию семейной системы, значимому окружению, которое создает жизненную среду этого ребенка. Уже сейчас есть много исследований, которые показывают, что состояние родителей оказывает существенное воздействие на их способность заботиться о детях, отвечать на их нужды. Психическое здоровье позволяет родителю быть чутким к состоянию ребенка, считывать сигналы, понимать его потребности и откликаться на них, создавать надежные отношения. И при этом одновременно быть внимательным и к своим потребностям и желаниям, иметь возможность наблюдать за происходящим, видеть альтернативы в трудных ситуациях. Родителю же, испытывающему интенсивный или хронический стресс или имеющему непереработанный травматический опыт, значительно сложнее чутко отвечать ребенку, создавать безопасную и развивающую среду.

Любое родительство, не только «особое», несет в себе помимо радости и новых горизонтов разнообразие стрессогенных факторов. Появление детей в семье, особенно, когда речь идет о первом ребенке, сопровождается сменой социальных ролей, изменением отношений между супругами и с собственными родителями, возникает необходимость осваивать зачастую совершенно новые практики и сценарии жизни, направлять свое внимание на другого человека и делать его в какие-то периоды центром своей жизни. С появлением ребенка меняется весь ритм жизни семьи, сокращаются возможности для отдыха и восстановления, по крайней мере в их привычных формах. В ситуации с ребенком с нормотипичным развитием трудности и стрессы частично могут преодолеваться как бы сами собой в силу скорости развития ребенка и постепенного роста его автономии, радости от общения и наблюдения за его развитием, разнообразия встающих перед родителем жизненных задач, которые сменяют друг друга от возраста к возрасту, «возврата» усилий в виде успехов и достижений ребенка. В ситуации с ребенком с функциональными ограничениями изменения идут не с такой скоростью, потребности в постоянной заботе могут оставаться на долгие годы, если не на всю жизнь, приводя к хроническому стрессу, истощению и травматизации родителей.

Приведем данные исследований, которые изучают разнообразные факторы, влияющие на психическое благополучие родителей. Группа ученых из Хорватии,

[2] АНО Центр «Пространство общения», московская СО НКО, работающая в области помощи детям и молодым взрослым с особенностями развития и их семьям (https://prostranstvo-center.ru/). В центре помимо программ в области социальной реабилитации детей и молодежи с особенностями развития работает проект «Семья в фокусе», посвященный психологической помощи родителям детей и молодых взрослых с особенностями развития/инвалидностью.

Великобритании, Швейцарии исследовала взаимовлияние психического благополучия родителей и их младенцев [7]. Авторы сопоставляли данные, полученные в исследованиях, проведенных в разных странах на разных континентах. Одним из важных факторов, определяющих ресурсы родителей и их благополучие, являлась возможность спать достаточное количество времени. То есть, если младенцы спали хорошо и давали возможность отдыха родителям, то ресурсы родителя были значительно выше, и он легче справлялся с повседневными трудностями. В свою очередь в семьях, где младенцы имели проблемы со сном, уровень психического здоровья у родителей был ниже, чаще возникали расстройства настроения, повышался риск возникновения депрессии, психосоматических проблем. Вот такой в общем почти очевидный факт, близкий к тому, что можно назвать здравым смыслом. И если мы обратимся к детям с особенностями развития, то легко заметим, что у многих из них есть существенные трудности со сном, которые могут сохраняться на долгие годы, что может негативно влиять на психическое здоровье их родителей. А мы, как специалисты, можем совершенно не учитывать этот факт в своей работе.

Еще одна большая тема, вокруг которой в настоящее время идут исследования – матери и отцы: сходства и различия в их ответах на функциональные ограничения у ребенка, их «затронутость», ресурсы и способы справляться с ситуацией. Данные различных исследований говорят о том, что матери подвергаются большему риску воздействия разнообразных стрессогенных факторов [2; 10]. Мы, конечно, понимаем, что далеко не каждый стресс способен превращаться в травму, речь не об этом. Речь о том, что матери подвергаются большему риску снижения ресурсов и могут давать более тяжелые ответы на ситуацию, чем другие родственники ребенка. Это может происходить в силу двух наиболее значимых причин. Одна из них весьма очевидна: матери проводят больше времени с детьми, повседневная забота, в которую они вовлечены день ото дня, час от часа, делает их более чувствительными к тому, что происходит с ребенком. Именно они, как правило, больше не высыпаются, чаще имеют дело с трудным поведением и т.д. И нужны специальные сервисы, которые бы помогли распределить ежедневную заботу.

Другая причина – социокультурное давление. Мы живем в детоцентричной культуре, где ребенок позиционируется как особая культурная ценность, общественное достояние. Современные установки общества связывают ребенка и прогресс общества, делая его наиболее значимым объектом внимания и интересом семьи. При этом различные социальные и психологические концепции отдают главенствующую роль в его благополучии матери и характеру ее отношения к ребенку, наделяя именно ее всей полнотой ответственности за его здоровье, развитие и процветание, а в случае неудачи этого «проекта» – всей полнотой вины. Речь идет об убеждении, что «если с ребенком что-то не так, значит, мама не справилась со своей задачей». Это убеждение может существенно окрашивать опыт родителя, и его родительские задачи в отношении ребенка с функциональными ограничениями могут восприниматься как вызов и/или бремя. Вызов – сделать все, что в силах, чтобы вернуть ребенка в нормальность, бремя – когда задача оказалась непосильной и невыполнимой. Совершенно очевидно, что подобная социокультурная установка, будучи разделяемой самой матерью или транслируемая ей извне, способна усиливать напряжение и боль матерей, оказывать стрессогенное и даже травмирующее воздействие.

Теперь обратимся к тому, что такое травма-информированная практика: каковы основные идеи, которые лежат в ее основе, и как они влияют на то, как конструируются сервисы. Основная идея ТИП заключается в том, что медицинские, образовательные и социальные сервисы, организации, программы или частнопрактикующие специалисты должны учитывать тот факт, что люди могут иметь трудный опыт, в том числе

травматический, который может оказывать значимое влияние на то, как они пользуются услугами, а также на то, как эти услуги и поддержка конструируется и предоставляется. Напомним, что носителями трудного опыта могут быть как клиенты/благополучатели, так и сами профессионалы. Травма-информированность предполагает дизайн политик, сервисов, программ и предоставление самих услуг с учетом такого влияния, ТИП направлена на то, чтобы минимизировать потенциальный вред, снижать риск ретравматизации, способствовать безопасности услуг, а также повышать способность людей получать пользу вне зависимости от предшествующего опыта. Такой подход может способствовать увеличению доступности услуг для людей с самым разным опытом и повысит качество предоставляемой поддержки. Также ТИП призывает нас смотреть за пределы текущего поведения и ситуаций, расширяя свое понимание и включая жизненные истории/ситуации наших клиентов, семей и детей, и наши собственные истории, убеждения и предпочтения. Травма-информированная практика предлагает нам смещение фокуса с вопроса о том, «что с человеком не так?», к вопросу о том, «что произошло с человеком, каковы его нужды и что для него важно?». И далее, расширяя этот вопрос: какова история этого человека, как мы можем ответить на его желания, его надежды, каковы его ресурсы, ценности и сильные стороны, как мы, как профессионалы, можем учитывать собственное состояние, собственную историю, наши ресурсы, надежды и ценности?

В рамках травма-информированного подхода сформулировано несколько принципов:

1. *Безопасность*.

Забота о физической и психологической безопасности процесса, безопасности для клиентов и членов команд. Этот принцип является основополагающим для ТИП. Если мы посмотрим на сегодняшнюю ситуацию в области реабилитации и обучения людей с функциональными ограничениями, то здесь легко обнаруживаются огромные проблемы. К сожалению, до сих пор практикуются методы, связанные с прямым насилием и болью. При этом довольно часто их использование оправдывается пользой для клиентов, в качестве аргументов используются убеждение, что для реабилитации «надо все вытерпеть» и «страх ненормальности». При этом игнорируются нейрофизиологические и психологические научные данные, которые ясно показывают, что в ситуации угрозы развитие не происходит, что люди учатся, когда переживают интерес и удовольствие. И единственное, чему мы хорошо учимся, когда страшно и больно, – что мир опасный, а нам надо защищаться, или что мы беспомощны. Это особенно опасно, поскольку такого рода методы используются в отношении детей и взрослых, которые имеют физические, психические или речевые ограничения, что попросту означает, что им сложно убежать или дать отпор. Более того, родителей убеждают, что так и нужно и иначе нельзя. И родитель тоже учится терпеть и не реагировать на сигналы боли, страха, неблагополучия ребенка. Так родитель постепенно теряет чувствительность к проявлениям ребенка.

Приведем пример. Семья обратилась за психотерапевтической помощью с запросом, что их ребенок после очередной реабилитации кричит, когда появляются новые люди или кто-то дотрагивается до него. Родители демонстрировали существенные трудности в понимании сигналов и в целом поведения своего ребенка, они с трудом могли оказать ему поддержку и демонстрировали невовлеченность и эмоциональное онемение. Потребовались месяцы работы, чтобы восстановилось чувство безопасности ребенка и отношения в паре родитель-ребенок.

Конечно, в жизни практически любого человека, маленького и большого, бывают моменты, когда он встречается с болью или трудными обстоятельствами. Речь не идет о создании абсолютно тепличных и стерильных условий. Речь идет о сопровождении, о

понимании и сострадании, о поддержке, которые могут быть предоставлены в случае, когда становится небезопасно, трудно, больно, чтобы для ребенка и его семьи была возможность прожить эти моменты мягче. Речь также идет о том, чтобы поддерживать и создавать условия, помогая родителям откликаться на сигналы детей и предоставлять им утешение, чтобы родители могли сопровождать ребенка, когда ему трудно.

И это важно не только для семей, это важно для специалистов и является профилактикой их психического и профессионального благополучия. Необходимо также специальное обучение практикам ненасильственного общения, внимание к границам, правилам и договоренностям в коллективах, чувство защищенности, которое мы можем создавать внутри наших сервисов.

2. *Надежность, прозрачность политик и процедур в организациях*.

Надежность и прозрачность чрезвычайно важны, поскольку создают возможность для формирования доверия. Совершенно очевидно, что для формирования доверия разным людям нужно разное, и, в том числе, может быть нужно разное время. Однако, чем понятнее действует сервис, чем больше прозрачности в том, как организована работа и на уровне самой организаций, и на уровне взаимодействия клиент-специалист, тем больше опор есть у клиентов, и тем более спокойно и предсказуемо действуют специалисты. К этому принципу также относится и работа с ожиданиями, их прояснение, уточнение, настройка.

На примере нашей НКО покажем, что этот аспект может являться значительным вызовом для организации. С одной стороны, мы имеем достаточную гибкость для того, чтобы вместе с семьями видеть потребности и строить программы в ответ на эти потребности, с другой стороны, наше финансирование реализуется в проектной логике. Проектная логика предполагает, что мы что-то начали и что-то завершили, мы действуем короткими циклами от года до полутора. И задача здесь в том, чтобы имея финансирование, которое устроено проектно, для клиентов и сотрудников работа организации ощущалась как надежная и постоянная, чтобы мы все могли полагаться на постоянство хотя бы части услуг в течение продолжительного времени. Вопрос также и в том, как одновременно сделать прозрачным то, как существует сервис, не порождая страх обрыва, а также, возможно, в том, как мы можем вовлекать семьи и сотрудников в процессы конструирования услуг, чтобы повышать надежность и устойчивость программ и сервисов в целом.

Поскольку травматический опыт, как мы обсуждали ранее, нарушает агентность, то травма-информированный подход возвращает нас к вопросам выбора и действий прежде всего внутри наших сервисов, т.е. того, как мы учитываем предпочтения клиентов, как мы создаем возможности для принятия решений и влияния/действий. В этом смысле крайне важно, насколько терапевтические, образовательные, реабилитационные цели формируются вместе с родителями в рамках их жизненных интересов и интересов их детей и отвечают ли эти цели важным жизненным задачам семей.

3. *Сотрудничество, вовлечение и партнерство.*

Довольно легко заметить, что все принципы травма-информированности практически дублируют описание принципов, помогающих устанавливать партнерство. К ним относятся согласие по поводу целей партнерства, ясность в том, кто и почему является его участником, создание возможности для изменяющихся отношений власти, прозрачность и подотчетность процедур [6].

Еще один важный аспект сотрудничества – способность собирать и обрабатывать реальную, в том числе негативную, обратную связь от наших клиентов об их самочувствии в сервисе, той пользе, которую они извлекают или не извлекают, их оценке нашего взаимодействия. Готовы и способны ли мы слышать, готовы ли мы быть одновременно

уязвимыми и устойчивыми, готовы ли мы к изменениям, хватает ли нам нашей профессиональной, организационной, командной и личной зрелости, интересно ли нам полное разностороннее мнение наших клиентов.

4. Расширение прав и возможностей.

Этот принцип предполагает, что мы поддерживаем и развиваем правовую компетентность людей, содействуем реализации прав в широком круге социальных ситуаций. При этом наше внимание должно быть направлено, прежде всего, на права семей и их детей внутри нашего сервиса. Это вопросы, связанные с доступом к информации, влиянию и контролю, участию в дизайне программ, созданию политик, участию в оценке и мониторинге, праве знать, что происходит, праве давать обратную связь, к которой отнесутся серьезно, праве видеть документы и т.д. Этот принцип наделяет людей властью, силой и ответственностью.

5. Уважение к социокультурному разнообразию и предпочтениям.

В рамках этого принципа принято говорить о том, как сервис учитывает и уважает разнообразные предпочтения, опыт и убеждения людей. В качестве примера приведем такой аспект. В сфере особого детства в нашей стране легко заметить очевидную монополию: женщины работают с женщинами, почти нет программ, которые были бы ориентированы и включали отцов, предлагали бы им способы коммуникации и взаимодействия, которые были бы им близки и понятны. Мужчинам как будто бы нет места ни среди сотрудников, ни среди клиентов, их появление вызывает волну любопытства и повышенного внимания. У нас в стране сегодня также мало программ, ориентированных на родителей, имеющих ментальные нарушение, хотя очевидно, что здесь необходима подстройка. Принцип уважения к социальному и культурному разнообразию позволяет адаптировать программы к потребностям, ценностям различных социальных групп, повышая их доступ к поддержке, делая эти программы сфокусированными на том, что действительно важно.

За последние несколько лет было создано несколько моделей того, как травма-информированность может быть интегрирована в сервисы: описаны модели, которые, в частности, предполагают этапное введение и настройку политик и процедур в организациях, описаны критерии и созданы базовые руководства для каждого из этапов [4]. Так, например, в модели Миссури выделяется пять уровней внедрения ТИП: сервисы могут продвигаться от отсутствия понимания значения травмы через повышение осведомленности, развитие чувствительности, а затем и реагирования до травма-информированности, когда ТИП является неотъемлемой частью программ [5]. Вероятно, в ближайшие годы мы увидим дальнейшее развитие методологии, исследований и практических рекомендаций, которые будут вносить вклад в формирование культуры заботы, уважения и безопасности в различных сервисах, способствуя тому, чтобы мы все ощущали себя более благополучно внутри организаций, предоставляющих услуги детям и семьям.

Литература

1. Crittenden P.M., Landini A., Shieker S.J. Staying alive: a 21st century agenda for mental health, child protection and forensic services. Human Systems: Therapy, Culture and Attachment, 1? 1-23. DOI:10.1177//26344041211007831, p.2-14.

2. Finardi, G., Paleari, F.G. & Fincham, F.D. Parenting a Child with Learning Disabilities: Mothers' Self-Forgiveness, Well-Being, and Parental Behaviors. J Child Fam Stud 31, 2454–2471 (2022). https://doi.org/10.1007/s10826-022-02395-x Режим доступа: Parenting a Child with Learning Disabilities: Mothers' Self-Forgiveness, Well-Being, and Parental Behaviors | Journal of Child and Family Studies

3. Harris M, Fallot R.D., Using trauma theory to design service systems. New directions for mental health services, 2001, Jan. https://www.researchgate.net/publication/232450640_Using_trauma_theory_to_design_service_systems_New_directions_for_mental_health_services

4. Huang l.N.; Flatow R., Biggs T,. Afayee S., Smith K, Clark Th,. Blake M.. "SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach" Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), 2014 https://store.samhsa.gov/sites/default/files/sma14-4884.pdf

5. Missouri Model: A Developmental Framework for Trauma Informed, MO Dept. of Mental Health and Partners (2014). https://saintfrancisministries.org/wp-content/uploads/2019/04/MO-Model-Working-Document-february-2015.pdf

6. Pinkus S. Bridging the gap between policy and practice: Adopting a strategic vision for partnership working in special education, British Journal of Special Education Nov 2005, 32(4) p.184 – 187 DOI:10.1111/j.1467-8578.2005.00395.x https://www.researchgate.net/publication/229661089_Bridging_the_gap_between_policy_and_practice_Adopting_a_strategic_vision_for_partnership_working_in_special_education

7. Radoš S.N., Ayers S., Horsch A. From childbearing to childrearing: Parental mental health and infant development, Front. Psychol., 05 January 2023, https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1123241

https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.1123241/full

8. Tedeschi R.G., Calhoun L.G. Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. / R.G. Tedeschi, L.G. Calhoun // Psychological Inquiry. – 2004 –Vol.15, №1 – P.1−18.

9. Ван Дер Колк Б. Тело помнит все. Какую роль психологическая травма играет в жизни человека и какие техники помогают ее преодолеть, Бомбора, 2023

10. Селигман, М. Обычные семьи, особые дети. Системный подход к помощи детям с нарушениями развития / Р.Б. Дарлинг; М. Селигман. - М.: Теревинф, 2018.

11. Сергиенко А. И. Психологические факторы посттравматического роста у родителей детей с ограниченными возможностями здоровья. Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук, Москва, МГППУ, 2021.

Опыт реализации проекта «Протокол сообщения диагноза» в пилотных регионах РФ

Лянгузова Елена Владимировна
Руководитель рабочей группы «Протокол сообщения диагноза» Стратегической программы Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка «Сопровождение через всю жизнь», руководитель программ поддержки детей и взрослых с особенностями развития и их семей РООРДИ «Дорогою добра» Кировской области, г. Киров
Киш Ильмира Рафаиловна
Заместитель руководителя и эксперт рабочей группы «Протокол сообщения диагноза» Стратегической программы Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка «Сопровождение через всю жизнь», юрист РБОО «Центр лечебной педагогики», г. Москва
Серкина Анна Владимировна
Эксперт рабочей группы «Протокол сообщения диагноза» Стратегической программы Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка «Сопровождение через всю жизнь», клинический психолог, специалист по коммуникации в медицине, г. Москва

Идея создания проекта и рабочей группы «Протокол сообщения диагноза»

Очень трудная, но неотъемлемая часть работы врача – сообщение тяжелых диагнозов. Такие разговоры обычно болезненны и для тех, кому приходится услышать диагноз, и для самих врачей. Родители, которые прошли через сообщение им диагноза ребенка, потом годами помнят тот самый разговор с врачом и очень по-разному отзываются об этом опыте: кто-то говорит о полученной со стороны врача поддержке, кто-то вспоминает этот разговор с горечью. Форма разговора о диагнозе имеет большое значение для родителей, несмотря на то, что его содержание – тяжелый диагноз ребенка – остается неизменным. Одна из мам ребенка с инвалидностью сказала: «Диагноз ребенка – это та точка, откуда начинается новая жизнь. Какой она будет – очень зависит от того, как тебе об этом сообщат».

При Уполномоченном при Президенте Российской Федерации по правам ребенка функционирует Координационный совет по вопросам социальной интеграции детей и молодых взрослых с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья. В рамках данного Координационного совета созданы рабочие группы по различным направлениям в сфере особого детства. Одно из них – «Протокол сообщения диагноза». Рабочая группа данного направления состоит из экспертов сферы здравоохранения, образования, социального развития, защиты детства, из социально-ориентированных некоммерческих организаций. Она была создана в 2022 году с целью оказания содействия в решении проблем, связанных с наличием отказов родителей от детей с особенностями развития, травматизацией родителей при сообщении им диагноза ребенка, отсутствием у семей необходимого маршрута и достаточной информации для получения помощи. Задача рабочей группы направления «Протокол сообщения диагноза» – поддержка внедрения в субъектах Российской Федерации единого порядка

сообщения информации родителям (законным представителям) ребенка при подозрении или выявлении у ребенка инвалидизирующей патологии или риска ее развития (в том числе внутриутробно).

В 2021 году Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России) в рамках исполнения поручения Совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере было подготовлено и направлено в субъекты Российской Федерации информационно-методическое письмо, содержащее рекомендации по сообщению диагноза в случае обнаружения у ребенка или плода инвалидизирующей патологии или риска ее развития. В ряде регионов также предпринимались усилия совершенствовать процедуру сообщения диагноза: органами исполнительной власти в сфере здравоохранения утверждались приказы, регулирующие процедуру сообщения диагноза по отдельной нозологии – в случае рождения ребенка с хромосомной патологией. По данным мониторинга БФ «Даунсайд Ап» и опросам региональных некоммерческих организаций, оказывающих помощь семьям с детьми с нарушениями развития, врачи в регионах были недостаточно осведомлены о рекомендациях Минздрава России и содержании приказов региональных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения, регулирующих процедуру сообщения диагноза в случае рождения ребенка с хромосомной патологией. Семьи по-прежнему сталкивались со следующими трудностями: информация о диагнозе не предоставлялась родителям в доступной форме, были факты использования некорректных формулировок, субъективной оценки врачами перспектив развития ребенка и жизни семьи, не предоставлялась информация о возможностях получения психологической помощи и различных видов поддержки семьи.

В ходе анкетирования родители делились информацией о том, каким образом они впервые узнали о диагнозе ребенка: «Врачи говорили так, как будто мой ребенок только и состоит из диагнозов»; «Меня очень расстроило, что никто меня не поздравил, ни один человек, но ведь я стала матерью»; «У меня было ощущение, как будто нас сторонятся, ничего не рассказывают. Как будто мы заразные… До сих пор тяжело вспоминать».

В декабре 2022 года БФ «Дунсайд Ап» провел опрос 1181 семьи, воспитывающей ребенка с синдромом Дауна [3]. Результаты исследования показали, что 63% семей, которые за последние три года узнали во время беременности о риске рождения ребенка с синдромом Дауна, медики предлагали сделать аборт (27% – настойчиво, 36% – в мягкой форме). 23% семей, в которых за последние три года родился ребенок с синдромом Дауна, получили от врачей предложение отказаться от него (5% – настойчиво, 18% – в мягкой форме). Кроме того, было выявлено, что 57% семей при объявлении диагноза либо не получили никакой разъясняющей информации (41%), либо получили ее в минимальном объеме (16%), 33% опрошенных при сообщении диагноза была предоставлена хоть какая-то специализированная информация, но зачастую даже в этих случаях сведения были фрагментарными и неполными. 84% семей в ходе опроса сказали, что им было недостаточно информации, которую им предоставили во время сообщения диагноза синдром Дауна у их ребенка (66% – совершенно недостаточно, 18% – скорее недостаточно). 90% семей не получили психологической помощи при сообщении диагноза. Наиболее заметная разница между ответами семей из субъектов Российской Федерации, где был принят Протокол сообщения диагноза в случае рождения ребенка с хромосомной патологией, и респондентов из других регионов наблюдалась в части сообщения диагноза в пренатальный период и оказания психологической помощи при сообщении диагноза. В регионах, где не был принят подобный документ, доля тех, кому предлагалось прервать беременность в случае риска рождения ребенка с синдромом Дауна, почти на четверть выше; в регионах, где он был принят, почти в два раза выше

доля тех семей, кому была предложена психологическая помощь при сообщении диагноза.

Стало очевидным, что необходимо расширение практики нормативного правового закрепления процедуры сообщения диагноза и информирование медицинского сообщества.

При этом рабочая группа поставила перед собой задачу содействия внедрению в субъектах Российской Федерации «расширенного» Протокола сообщения диагноза с учетом всех нозологий и распространяющегося на любой возраст ребенка. Эксперты рабочей группы оказали информационного-методическую и консультационную поддержку при формировании нормативной правовой базы по протоколу сообщения диагноза в регионах-пилотах, а также организовали мероприятия по повышению информированности врачей об алгоритме действий при выявлении патологии или риска ее развития у ребенка (в том числе внутриутробно).

Загруженность врачей обуславливала необходимость разработки краткого и емкого курса обучения этике сообщения диагноза и информирования семьи о мерах поддержки. При этом формат обучения (семинары, вебинары, образовательный модуль в рамках системы НМО и др. варианты) должен предполагать рассмотрение практических ситуаций корректного и некорректного сообщения диагноза, отработку возможных реакций на действия со стороны информируемого лица при получении информации о выявленной патологии или риска ее развития у ребенка (в том числе внутриутробно). Недостаточность имеющейся в наличии у врача информации о том, в какие организации необходимо маршрутизировать родителей ребенка для получения необходимого вида помощи и мер поддержки, требует создания в каждом субъекте РФ единого информационного ресурса (карты организаций), реестров организаций, оказывающих помощь семьям с детьми с нарушениями развития, чтобы врач мог обладать набором всей необходимой информации для маршрутизации семьи с ребенком с нарушениями развития для получения необходимого вида помощи.

Рабочей группой в 2023 году были определены 14 регионов-пилотов, вошедших в проект направления «Протокол сообщения диагноза»: Ленинградская область, Астраханская область, Республика Татарстан, Иркутская область, Омская область, Владимирская область, Республика Коми, Республика Саха (Якутия), Ульяновская область, Вологодская область, Кемеровская область, Кировская область, Липецкая область, Республика Карелия. В первую очередь в регионы-пилоты включались те субъекты РФ, которые выступили с инициативой внедрения Протокола сообщения диагноза. В регионах были созданы региональные межведомственные рабочие группы, включающие Уполномоченного по правам ребенка субъекта РФ, представителей здравоохранения, социальной сферы, образования, НКО. Региональными рабочими группами при поддержке экспертов федеральной рабочей группы были разработаны дорожные карты, включающие этапы работы по внедрению Протокола в регионе: разработка и принятие нормативно-правовой базы Протокола, обучение врачей, информирование медицинского сообщества и общественности, разработка плана маршрутизации семей, разработка системы мониторинга эффективности внедрения Протокола.

На основании информационно-методического письма Министерства здравоохранения Российской Федерации экспертами были определены ключевые составляющие этического раздела Протокола сообщения диагноза:

- закрепление субъекта, которому сообщается информация о выявленной патологии или риске ее развития: беременной женщине (в случае внутриутробного выявления аномалий развития), родителям и иным законным представителям ребенка,

близким родственникам (при желании родителей или законных представителей ребенка), самому ребенку лично (дети старше 15 лет);

- решение о том, кто сообщает информацию: лечащий врач, заведующий отделением или консилиум, состоящий из нескольких специалистов, участвовавших в диагностике (далее – врач);
- требования к форме сообщения информации: информирование проходит в форме беседы, дата и место проведения которой согласованы с лицом, информирование которого должно осуществиться;
- требования к содержанию информации. Врач должен сообщить следующую информацию: диагноз/предположительный диагноз, возможные причины его возникновения, методы исследования; информацию о заболевании, симптомах, влиянии на жизнедеятельность, прогнозе развития, возможности медицинской реабилитации; информацию о возможности получения медицинской помощи, мер государственной социальной поддержки и иных мер поддержки, в том числе СО НКО; информацию о возможности и порядке получения психологической и психотерапевтической помощи; контакты органов и учреждений соцзащиты населения, служб ранней помощи; информацию о СО НКО (родительских ассоциациях и общественных организациях и др.), предоставляющих помощь семьям с детьми, у которых подозревается или выявлена инвалидизирующая патология или риск ее развития;
- требования к тому, что должно быть запрещено при информировании: рекомендовать прервать беременность; рекомендовать отказаться от ребенка; излагать субъективное видение перспектив жизни ребенка и семьи; препятствовать присутствию иных лиц, сопровождающих беременную женщину, родителей и иных законных представителей ребенка, ребенка старше 15 лет во время беседы по их желанию.

Все региональные рабочие группы разработали планы маршрутизации семьи с ребенком с выявленной патологией или риском ее развития. В части регионов – это межведомственная программа маршрутизации, в рамках которой медицинские организации с письменного согласия родителей передают данные о нуждаемости семьи с ребенком с проблемами развития в систему ранней помощи; в части регионов – информирование родителей по принципу единого окна, где семье сообщается адрес и телефон сервиса, организующего маршрутизацию семьи в помогающие организации и информирующего о мерах поддержки; в некоторых регионах – это мобильное приложение для родителей, где семья получает информацию о необходимой помощи.

Обучение врачей бережному сообщению диагноза в регионах-пилотах осуществлялось в два этапа. Первый – обучение региональных тренеров – по два специалиста от каждого региона. Специалисты прошли очный тренинг на базе РБОО «Центр лечебной педагогики» и онлайн обучение для самостоятельного проведения тренингов для врачей, а также онлайн-супервизии в процессе работы. Второй этап – региональные тренеры провели очное обучение врачей в своих регионах.

Ключевые этапы сообщения «плохих новостей»

Термин «плохие новости» означает «информацию, которая приводит к когнитивному, эмоциональному и поведенческому дефициту у человека, которому данная информация адресована». Процесс сообщения «плохих новостей» является сложным как для пациента, которому адресована информация, так и для врача, который является проводником этой информации [2].

Для того чтобы врачам стало легче сообщать пациенту «плохие новости», были разработаны специальные протоколы. Они представляют собой линейный алгоритм,

выполнение которого шаг за шагом позволяет врачу выполнить четыре основные задачи при сообщении «плохих новостей». Самым известным является протокол SPIKES, разработанный W. Baile и соавт. в MD Anderson Cancer Center (Техас), состоящий из шести последовательных шагов [1; 2]. Также существует очень близкий SPIKES алгоритм сообщения «плохих новостей» на основе Калгари-Кембриджской модели медицинской консультации [1].

На основании этих шагов разработаны тренинги для регионов и методическое пособие для врачей [4].

- Шаг 1. Подготовьтесь к разговору: выделите достаточно времени; выберите место, где вам не будут мешать; заранее изучите медицинские документы; соберитесь с мыслями и настройтесь на разговор.
- Шаг 2. Помогите родителям ребенка подготовиться к информации о диагнозе: обсудите с ними предысторию: «Давайте вспомним все с самого начала», «Вам понятно, для чего были назначены эти анализы?», «Итак, изначально вы обратились к врачу в связи с тем, что…». Можно использовать «пробный выстрел»: «К сожалению, у меня для вас плохие новости», «К сожалению, анализы подтверждают наши худшие опасения». Дайте родителям на него отреагировать; убедитесь, что родители готовы услышать диагноз: «Я могу продолжать?» или «Вы готовы услышать результаты анализов?».
- Шаг 3. Сообщите диагноз лаконично и простым языком: «К сожалению, анализы показывают, что у вашего ребенка…».
- Шаг 4. Следуйте за реакцией родителей: выражайте эмпатию: «Я понимаю, что вам сейчас очень тяжело», «Я понимаю, что вы надеялись на другой результат», «Вижу, вас очень злит вся эта ситуация, это совсем не то, чего вы ожидали». Отвечайте на вопросы родителей.
- Шаг 5. Предложите важную информацию, о которой родители еще не спрашивали: о диагнозе; о вариантах медицинской помощи; о вариантах педагогической, психологической, социальной помощи; приведите примеры относительно успешных, благополучных историй детей с таким же диагнозом; о вариантах маршрутизации: «Я могу рассказать вам о дополнительных вариантах обследований. Вы готовы сейчас об этом поговорить?», «Есть специальные занятия для таких детей. Я могу рассказать вам о них сейчас или при следующей встрече».
- Шаг 6. Договоритесь о плане дальнейших действий. Все решения принимайте совместно!

Пациенты, ясно представляющие свое будущее, меньше подвержены тревоге и чувству неопределенности. До обсуждения плана лечения важно спросить пациента, готов ли он сейчас к этому обсуждению. Рассказ пациенту о вариантах лечения, если это уместно, не только обязателен, но и свидетельствует о том, что врач считает мнение и пожелания пациента важными. Кроме того, разделение ответственности с пациентом за принятие решения может также снизить переживания со стороны врача.

Тренинги для врачей посвящены подробному разбору ситуации, связанной с необходимостью сообщения врачом информации беременной женщине, родителям ребенка, а также самому ребенку, если он достиг возраста 15 лет, в случае подозрения или выявления у ребенка инвалидизирующей патологии или риска ее развития. Тренинги адресованы широкому кругу медицинских специалистов, сталкивающихся в своей профессиональной деятельности с ситуацией объявления диагноза или сообщения информации о подозрении на диагноз. На тренингах врачи получают основанные на результатах исследований рекомендации как выстраивать разговор с родителями ребенка при сообщении им диагноза. Разбирают, из каких этапов должен состоять этот

разговор, и какие приемы коммуникации могут сделать его более эффективным. Когда мы говорим об эффективности такого разговора, мы имеем в виду, что по итогам разговора родителям понятен диагноз; родители получили необходимую им на этом этапе информацию о диагнозе; у родителей есть план дальнейших действий; во время разговора они чувствовали поддержку врача.

На тренингах врачи в ролевых играх учатся тому, как сообщать родителям о тяжелом диагнозе ребенка. Важно делать это реалистично, сохраняя надежду, с уважением к родителям и доброжелательно по отношению к ребенку. Необходимо помнить, что сообщение диагноза – полноценный разговор, в котором само сообщение – лишь этап в середине. Во время обучения медики отрабатывают шаги сообщения диагноза.

Разговор о диагнозе – это диалог на всех этапах. Доктора учатся взаимодействовать с родителями так, чтобы они могли рассказать, как они видят ситуацию; слушать родителей, не перебивая; приглашать родителей задавать вопросы; давать полноценные ответы на их вопросы; делить информацию на небольшие порции; делать паузы; использовать понятный язык.

Подробно обсуждаются моменты, которые нельзя делать (не является помощью ни родителям, ни ребенку): обвинять родителей в том, что было ими сделано или не сделано на предыдущих этапах; обесценивать эмоции родителей: «Ничего страшного, бывает хуже» и т.п.; навязывать родителям какое-либо решение; давать обесценивающие, неуважительные характеристики ребенка: «У него нет будущего», «Он станет обузой для всей семьи» и т.п.; использовать слова «даун», «ДЦП-шник» и т.п. (альтернатива – «ребенок с синдромом Дауна», «человек с ДЦП»); предлагать отказ от ребенка.

Основные результаты внедрения «Протокола сообщения диагноза» в регионах-пилотах 2023 года

Всего в 2023 году было обучено более 1095 специалистов из 14 регионов-пилотов. В настоящее время эта работа в регионах продолжается. Был проведен мониторинг результатов обучения посредством анкетного опроса. По результатам опроса обработано 798 анкет (76% от числа специалистов, прошедших обучение, ответили на анкеты) из 14 пилотных регионов.

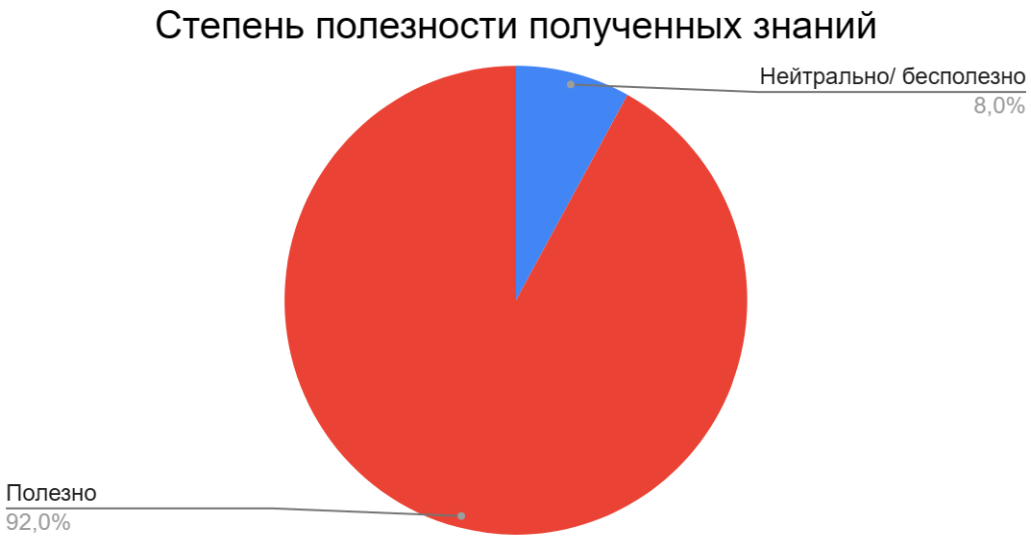
Распределение респондентов по специальностям показало следующее: 70% респондентов, принявших участие в опросе, – врачи-специалисты, 30% – лица, принимающие решения, специалисты, занимающие руководящие должности в учреждении.

Наибольшее число респондентов, принявших участие в опросе, – это врачи по специальности акушер-гинеколог, неонатолог, педиатр и анестезиолог/реаниматолог. Врачи этих специальностей представлены в статистическом большинстве пилотных регионов, принявших участие в программе повышения квалификации «Сообщение инвалидизирующего диагноза ребенка». Распределение респондентов по специальностям имеет следующий вид: 32% (257 человек) – акушерство/гинекология, 24% (194 человека) – неонатология, 24% (189 человек) – педиатрия, 8% (64 человека) – анестезиология/реаниматология, 3% (20 человек) – психология, 1% (7 человек) – генетика, 5% (38 человек) – прочие специализации (кардиология, урология, гематология, гастроэнтерология, пульмонология, офтальмология, ортопедия, хирургия).

Диаграмма 1. Распределение по специальностям

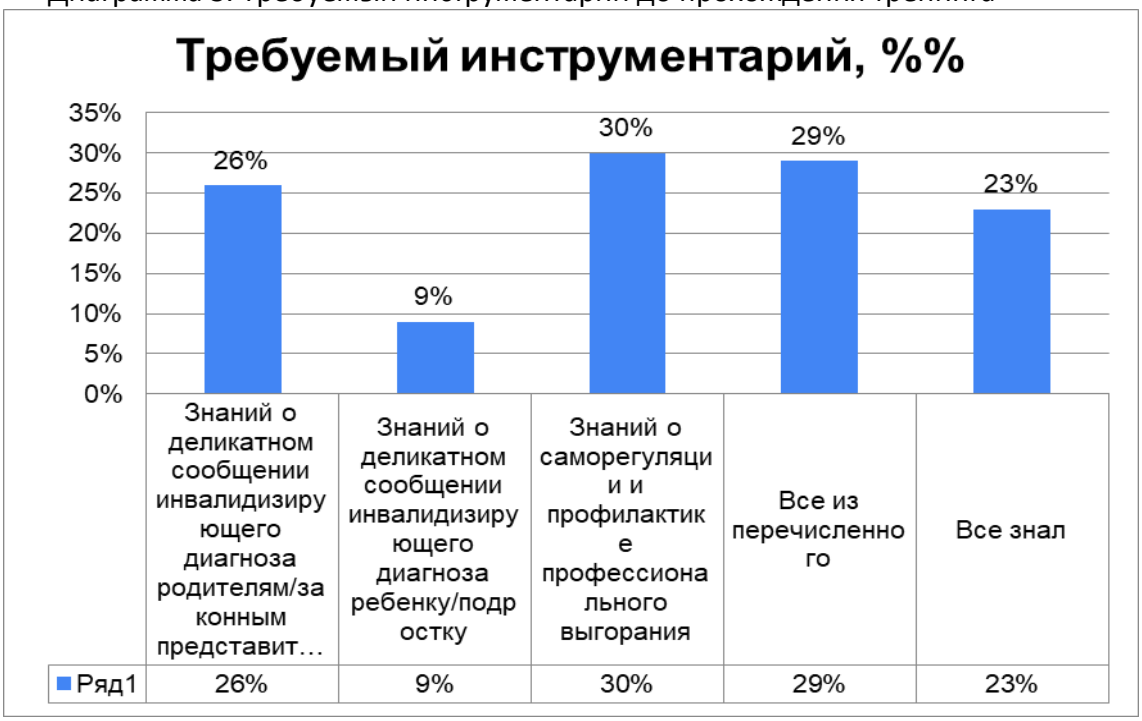
Оценка респондентами степени полезности полученных на тренинге знаний показала следующее: более 700 респондентов (92%) высоко оценили полученные знания. Из них 48 человек применяют полученные знания в своей практике 1 раз в неделю или чаще, 128 человек – несколько раз в месяц. 8% (63 человека) относятся к полученным знаниям нейтрально либо считают их бесполезными.

Диаграмма 2. Оценка полезности полученных знаний



В результате обучения на тренинге по программе повышения квалификации «Сообщение инвалидизирующего диагноза ребенка» 30% медицинских работников отметили особую значимость полученных знаний о саморегуляции и профилактике профессионального выгорания. Более 30% специалистов повысили уровень своих компетенций в вопросе деликатного сообщения инвалидизирующего диагноза родителям/законным представителям ребенка и подростку. В состав врачей, которых обучали тренеры в регионах, попали и те, кто считает, что обладал всеми знаниями до прохождения тренинга – 23% (181 человек).

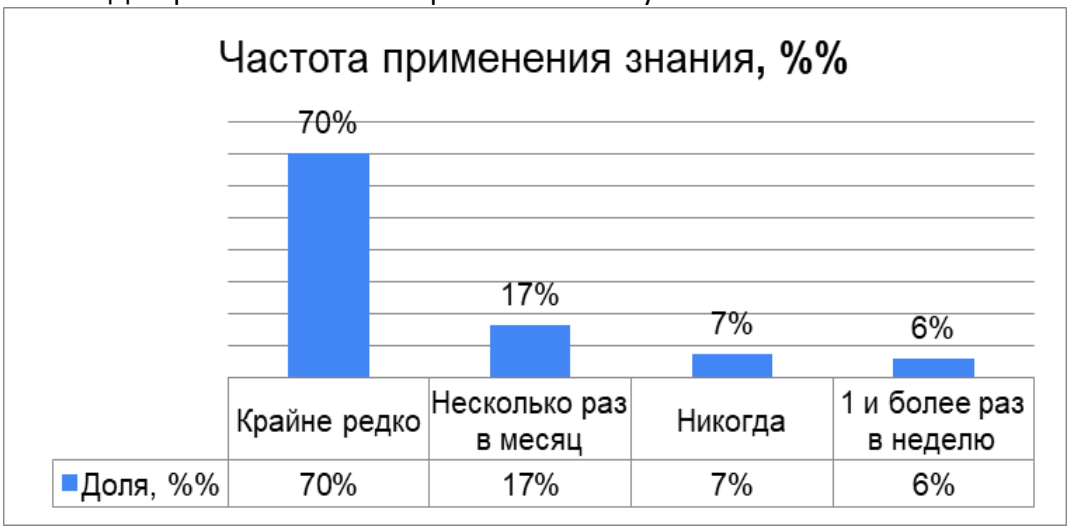
Диаграмма 3. Требуемый инструментарий до прохождения тренинга



Стоит отметить, что 23% прошедших обучение врачей активно применяют/используют в своей практике полученные на тренинге знания, и только 7% еще не использовали полученные знания.

На вопрос о частоте применения в своей практике полученных на тренинге знаний были получены следующие ответы: 70% (559 человек) крайне редко используют в своей работе полученные знания, 17% (32 человека) несколько раз в месяц используют полученные знания, 7% (58 человек) еще не использовали полученные знания, 6% (49 человек) используют полученные знания 1 и более раз в неделю.

Диаграмма 4. Частота применения полученных знаний



На вопрос о потребности медицинских специалистов в дальнейшей методической поддержке тренеров получены ответы с равными показателями: 50% респондентов (398 человек) нуждаются в дальнейшей методической поддержке и 50% респондентов (400 человек) не нуждаются.

Таким образом, по результатам анализа данных о востребованности всего материала тренинга выявлена следующая закономерность: наиболее часто инвалидизирующий диагноз ребенка сообщают такие специалисты, как акушеры-гинекологи и неонатологи. Эти же специалисты более всех нуждаются в алгоритме деликатного сообщения инвалидизирующего диагноза ребенка, а также в навыках саморегуляции и профилактике профессионального выгорания.

По результатам проведенного опроса стоит отметить высокую степень вовлеченности респондентов. Вопросы, затронутые во время проведения тренинга, имели горячий отклик специалистов: «Получили очень полезную информацию, которую можно использовать при работе в случаях рождения детей с той или иной патологией. Как общаться с родителями. Какими приемами надо пользоваться, чтобы не было самовыгорания. Спасибо организаторам такого тренинга». Работники медицинских организаций благодарили за полученные знания и особенно отметили высокую ценность практической отработки навыков во время тренинга. Во время обучения от специалистов был запрос на информацию по маршрутизации семей, а также запрос на серию тренингов.

Разговор о тяжелом диагнозе – очень трудный разговор. Но благодаря полученным на тренингах инструментам специалисты понимают, что его можно провести так, чтобы у врача осталось ощущение достойно и профессионально выполненной работы, и чтобы родители даже спустя годы вспоминали этот разговор с благодарностью.

Мероприятия направления «Протокол сообщения диагноза» призваны оказать содействие и помощь в повышении качества коммуникации между семьей и специалистами различных профилей при сообщении деликатной информации родителям и близким ребенка с выявленной патологией, в снижении травматизации семьи ребенка с особенностями, принятии особенностей ребенка и дальнейших осознанных решений, в информировании семьи об особенностях ребенка и возможностях получения поддержки и маршрутизации в помогающие организации, в том числе организации, оказывающие услуги ранней помощи.

В конечном итоге мы ожидаем снижение уровня отказов от детей с особенностями развития, повышение качества жизни семьи с особым ребенком. Кроме того, Протокол повышает уверенность специалиста, в чьи профессиональные обязанности входит сообщение родным и близким ребенка диагноза или информации о подозрении на диагноз, в правильности своих действий, позволяет поддержать эмоциональное состояние врача и способствует профилактике профессионального выгорания.

Работа в данном направлении продолжается. В 2024 году в пилотный проект «Протокол сообщения диагноза» входят новые регионы, которые также создают региональную нормативную правовую базу, обучают врачей, разрабатывают маршрутизацию для семей. Кроме того, создается онлайн-видеокурс для портала непрерывного медицинского образования, который сможет пройти врач из любого региона; разрабатывается система мониторинга эффективности внедрения протокола сообщения диагноза в субъектах РФ; продолжается информационно-просветительская кампания для специалистов, родительского сообщества.

Учитывая опрос родителей, эксперты рабочей группы «Протокол сообщения диагноза» приходят к выводу, что ретравматизация семей, воспитывающих детей с нарушениями развития, зачастую случается и на следующих этапах получения услуг в медицинских, образовательных организациях, службах социальной защиты и т.д. Поэтому вопросы бережной к ребенку и семье коммуникации актуальны и в этих сферах, а специалисты всех помогающих профессий нуждаются в освоении профессиональных коммуникативных навыков.

Литература

1. Дж. Сильверман, С. Керц, Дж. Дрейпер. Навыки общения с пациентами. - М.: ГРАНАТ, 2018. - 304 стр.

2. Котов М.В., Гущин В.В. Как сообщать плохие новости максимально эффективно? Протокол SPIKES для сообщения «плохих новостей» // Эндоскопическая хирургия. 2018; 24(5): 45-50

3. Объявление диагноза в случае рождения ребенка с синдромом Дауна. URL: https://downsideup.org/analytics/obyavlenie-diagnoza-v-sluchae-rozhdeniya-rebenka-s-sindromom-dauna/ Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2023

4. Серкина А.В. Протокол для врачей. Методическое пособие, 2024. Направление стратегической программы Уполномоченного при Президенте РФ по правам ребенка «Сопровождение через всю жизнь». 2024. – 31 стр.

Реализация семейно-ориентированного подхода в практике специалистов ранней помощи

Одинокова Галина Юрьевна,
Старший научный сотрудник, к.п.н., ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики»,
г. Москва

Массив результатов зарубежных и отечественных исследований в области раннего онтогенеза и в области поиска специфики взаимодействия матери и ребенка с нарушениями в развитии привели к пониманию принципиальной важности семейно-ориентированного/ семейно-центрированного подхода в ранней помощи [6; 9; 10].

При семейно-ориентированном подходе ребенок рассматривается как важная часть семейной системы, а его возможности и потенциал развития анализируются в контексте семейных отношений. При этом семья рассматривается не как среда, в которой происходит воспитание и обучение ребенка, но как источник его развития в младенческом и в раннем возрасте [2; 8; 10].

Сутью этого подхода является особое понимание работы специалиста, мишенью которой является вся семья: и ребенок, и его родители, и ближайшее окружение. Всестороннее развитие и обучение ребенка строится на базовом умении общаться с близкими взрослыми, приобретенном в младенчестве. Именно родитель, ухаживающий за малышом, в ходе взаимодействия «запускает» в нем деятельность общения, которая делает возможным приобретение ребенком социального и культурного опыта. Ребенку в период младенчества и раннего детства необходимо пространство межличностного общения именно с близким взрослым, которого не заменит ни один специалист. Поэтому задача сотрудников ранней помощи, участвующих в воспитании маленького ребенка с ОВЗ, научить родителей взаимодействовать с малышом так, чтобы вызвать у него желание и умение общаться.

Признано, что содействуют развитию ребенка и усилия специалистов, направленные на эмоциональную поддержку семьи, развитие компетентного родительства, стимуляция и укрепление активной позиции в вопросах воспитания и абилитации ребенка [6; 8; 10].

С одной стороны, семейно-центрированный подход значимо отличается от дето-центрированного, когда основной ценностью является ребенок, а в зоне внимания специалистов оказываются его развитие и коррекция. С другой стороны, он является альтернативой для существовавшего в России до 1990-х годов подхода, распространенного в медицинских, педагогических и социальных учреждениях, характеризующегося передачей родителями ответственности за здоровье и развитие ребенка профессионалам (вплоть до помещения ребенка с генетическими нарушениями и ТМНР в закрытые специализированные учреждения) [6, с. 187].

В настоящее время ранняя помощь в нашей стране базируется на семейно-центрированном подходе, что отражено в «Концепции развития ранней помощи в РФ» [3], и в методических рекомендациях Минтруда РФ [5].

Одно из существенных положений данного подхода заключается в том, что специалисты предлагают родителям сотрудничество и партнерство в общении на всех этапах психолого-педагогического сопровождения.

Принцип сотрудничества и партнерства реализуется разными средствами в коррекционном процессе. Начиная с первого этапа, направленного на выявление

проблем развития ребенка, таким средством является включение родителей в обсуждение, которое касается актуальных целей и задач в развитии ребенка, его сильных и слабых сторон, а также реабилитационных возможностей, имеющихся у семьи [6, с. 186]. Далее, специалисты предлагают семье план коррекционно-развивающих мероприятий, и в дальнейшем обсуждении родители являются экспертами, определяя реалистичность продвижения реабилитационного процесса согласно этому плану. На этапе последующей реализации индивидуальной программы развития ребенка члены семьи становятся важными соучастниками образовательного процесса. Таким образом, по мере разворачивания коррекционной программы ребенка, семья в ней меняют свое место и роль, являясь то организатором, то учителем, наблюдателем, экспертом.

Чрезвычайно важна в этом процессе роль специалиста ранней помощи, с его установками и представлениями, а также профессиональными действиями, соответствующими этим установкам.

Данное исследование обусловлено интересом к содержательной стороне работы специалистов ранней помощи, а именно к тому, как в настоящее время реализуется на практике семейно-ориентированный подход.

Для изучения этого вопроса в исследование были приглашены 25 специалистов с высшим педагогическим, в том числе дефектологическим, и психологическим образованием, работающие в государственных и негосударственных образовательных учреждениях городов Москвы, Красноярска и Омска. Специалисты имели на момент исследования стаж работы с детьми от 4 до 30 лет, из них с детьми младенческого и раннего возраста с ОВЗ – от 2 до 23 лет.

Специалистам было предложено ответить на вопросы анкеты, направленные на выявление профессиональных убеждений и принципов относительно работы в службе ранней помощи с ребенком и его семьей. Все специалисты подтвердили, что понимают цели и задачи семейно-ориентированного подхода и работают в этом подходе: как с ребенком, так и с его родителями.

Для изучения содержания работы специалиста с семьей ребенка с ОВЗ и/или инвалидностью, с целью обойти фактор социальной желательности ответа, была предложена методика «Рассказ об одном занятии» [7]. Специалистов просили записать и поделиться аудиосообщением с рассказом об одном, обычном для их практики, занятии с ребенком младенческого или раннего возраста с ОВЗ и/или инвалидностью.

Полученные самоотчеты, длительностью от 5 до 10 минут, были переведены в текстовый формат, из рассказа специалиста выделены содержательные характеристики и параметры, касающиеся этапов, форм, методов и приемов работы. Это позволило перейти от качественного к количественному анализу[3].

В процессе анализа был выделен параметр «Активность матери на занятии», который был принят нами в качестве ключевого, предположительно, определяющего стратегию работы специалиста. Мы предположили, что активность матерей связана с определенными действиями специалиста. Проанализировав содержательные и формальные стороны работы профессионала, увидели различия в трех моментах: 1) в выборе приемов работы (наличие заданий для матери, заданий для пары «мать – дитя»); 2) в определении фокусов внимания специалиста в процессе занятия (на ребенке, на действиях матери, на собственных действиях); 3) в вариативности форм общения специалистов и родителей (очные и дистанционных формы контакта, эмоционально располагающая беседа перед занятием). Мы предположили, что данные моменты

[3] Более детально результаты исследования представлены в публикации в научном журнале «Дефектология» [7].

связаны с параметром «Активность матери на занятии», который определялся через особый стиль коммуникации родителя, когда мать сама инициирует общение, задавая вопросы специалисту, предлагая обсудить ситуации, связанные с ребенком.

Для проверки этого предположения исследованная выборка была поделена на 3 группы по критерию «Активность матери на занятии»:

- Первая: матери принимали активное участие в занятии – 12 матерей (48%);
- Вторая: матери были пассивны или отсутствовали на занятии – 5 человек (20%);
- Третья: 8 (32%) матерей, у которых не удалось однозначно определить степень включенности в коррекционно-развивающий процесс. Эта группа была исключена из последующего анализа.

В целях проверки предположения о наличии различных стратегий проведения занятия, мы сравнили между собой первую, и вторую группы (где матери включены, активны или пассивны на занятии) по всем исследованным параметрам.

Анализ позволил выделить 2 стратегии работы специалистов ранней помощи с ребенком с ОВЗ и/или инвалидностью и его семьей.

При реализации первой стратегии, специалисты работают как с ребенком, так и с матерью. Мы наблюдаем такую стратегию у 48% специалистов нашей выборки. В этой группе декларируемая приверженность семейно-ориентированному подходу и его фактическая реализация совпадает.

Работа с ребенком согласуется с задачами коррекционно-развивающего обучения, вместе с этим специалисту важно помочь матери выстраивать благополучное взаимодействие с ребенком. Специалист широко использует метод видеозаписи и анализа видеоматериалов вместе с матерью. Он на практике обучает мать анализировать поведение и состояние ребенка, понимать его потребности и возможности, анализировать свое поведение во взаимодействии. Вместе с матерью планируется дальнейшая работа, предлагается метод моделирования ситуации общения и игры с ребенком.

Сотрудники ранней помощи беседуют с матерью перед занятием или после него, предлагают дистанционное общение, что создает особое пространства для развития доверия к специалисту. Вместе с тем, обсуждаемые в беседе с матерью конкретные события из жизни малыша дают важную информацию о контексте социальных отношений ребенка, а сами ситуации могут обыгрываться специалистом на занятии.

Спектр обсуждаемых вопросов, связанных с задачами психического развития ребенка, большой и не умещается в рамки очной встречи, поэтому специалист выносит в дистанционный формат обсуждение с матерью конкретных моментов или тем, связанных с ребенком.

Часть сотрудников ранней помощи проводят видеосъемку занятия с целью возможности оценить свою работу или умения ребенка, и это указывает на их заинтересованность в качестве своей профессиональной деятельности.

Самоотчеты специалистов показывают, что они заинтересованы как в развитии ребенка, так и в налаживании или построении благополучного взаимодействия ребенка с матерью. Для профессионалов субъектом помощи является ребенок и его окружение (мать), воздействия специалистов направлены на пару «мать – ребенок», что соответствует семейно-ориентированному подходу.

При реализации второй стратегии, специалисты нацелены более всего на коррекцию выявленных нарушений у ребенка и работу проводят только с ним. Это вторая группа специалистов (20%), у которых декларируемый семейно-ориентированный подход и его фактическая реализация не совпадают.

Задачи, которые решает специалист на занятии, соответствуют нозологии, степени отставания ребенка, разработанной индивидуальной программе помощи. Сотрудников ранней помощи волнует взаимодействие ребенка со взрослым, но они ограничиваются рекомендациями и не прибегают к практическим приемам обучения матери.

Во время занятия специалист объясняет матери, почему они играют с той или иной игрушкой, какая стоит задача в развитии того или иного умения, матери фиксируют задания «для закрепления и отработки». Специалист предполагает, что наглядного примера взаимодействия и обучения ребенка достаточно для понимания матерью задач развития ребенка и возможности воспроизведения обучающих игр. Если мать не присутствует на занятии, позже ее знакомят с содержанием занятия и играми, просят поиграть, позаниматься дома.

Сотрудник ранней помощи консультирует мать как лучше выстраивать общение с ребенком, сообщает: «Даю задание – формировать инициативу в коммуникации маме», делится методической литературой по теме. При том, что специалист отмечает ограничение устных рекомендаций: «…не устаю говорить родителям о важности взаимодействия», он не использует других форм работы с родителями.

Специалист видит сложности во взаимодействии ребенка со взрослым, но работа подчиняется задачам коррекции конкретных нарушений у ребенка. Пример из самоотчета: «Наша задача – наладить взаимодействие с …(имя ребенка), …и на фоне его эмоциональной отзывчивости подобрать интересующую его игрушку».

Из самоотчетов специалистов следует, что основная их задача – коррекция отклонений в развитии ребенка, поэтому работа проводится преимущественно, а иногда исключительно с ребенком. Задача налаживания взаимодействия ребенка с близким взрослым (матерью) не ставится, специалисты ограничиваются рекомендациями, информированием. Практика работы специалистов в этой стратегии показывает, что субъектом ранней помощи для них является ребенок, что указывает на приверженность дето-центрированному подходу.

Для ответа на вопрос, с чем связан выбор одной из стратегий специалистом, были проанализированы взаимосвязи со следующими характеристиками: стаж работы, место проживания, профессиональная специализация. Значимая связь обнаружена только с характеристикой профессиональной специализации: в первой группе (первая стратегия) есть педагоги, дефектологи, психологи, во второй (вторая стратегия) – только дефектологи.

Почему часть специалистов, в нашем исследовании – это 20%, декларирующие семейно-ориентированный подход, работают только с ребенком, но при этом убеждены, что работают с семьей?

Это может быть по нескольким причинам:

-во-первых, это связано с образованием специалистов ранней помощи. Начиная с 90-х годов, с появления первой практики ранней помощи (г. Санкт-Петербург), специалисты психолого-педагогического профиля обучались основам ранней помощи достаточно стихийно: на различных курсах, в том числе – курсах повышения квалификации или по переподготовке в рамках системы дополнительного профессионального образования. На сегодня, по информации из сети интернет, предлагаемая продолжительность курсов – от 1 недели (минимум 36 часов обучения) до магистерской двухгодичной программы. Анализ качества программ обучения по данному профилю, представленных в онлайн-пространстве, проводился в 8 федеральных округах РФ [4]. В связи с этим было высказано ряд претензий: количество лекционных занятий превалирует над практическими, незначительное время уделено семье ребенка и другие. Профессиональный стандарт обучения специалистов для работы с ребенком раннего

возраста с ОВЗ и его семьей только принят, и работа в его рамках началась с сентября 2023 г.

- во-вторых, в службу ранней помощи приходят педагоги и психологи, которых по базовому образованию обучают работать в дето-центрированном подходе. После знакомства с идеологией ранней помощи специалисту предлагается работать не только с ребенком, но и с его семьей. Исследование показало, что психологи решают эту задачу легче, в силу базовых знаний относительно семьи и работы с ней. Педагогам, дефектологам сложнее перестроиться, они используют традиционные формы работы: с ребенком, используя коррекционные приемы работы; с родителями, информируя их о задачах обучения и приемах закрепления учебного материала.

-в-третьих, в научном пространстве есть исследования, подтверждающие, что профессиональные знания и представления могут отличаться от действий специалиста на практике. Это исследования, проведенные со специалистами ранней помощи (Выродова И.А. [1]) и работниками дошкольного образования (Ткачева А.И. [11]).

- в-четвертых, семейно-ориентированный подход в работе службы ранней помощи частично заимствован из образцов зарубежной практики, где он развивался как продолжение системы медицинского сопровождения, имеющей специфические культурные и социальные традиции.

В России специалисты ранней помощи в 90-е годы начали знакомиться с подходом, ориентированным на семью, в русле западных разработок, предлагающих программы работы с детьми раннего возраста с нарушениями развития. Это закономерно: у зарубежных коллег опыт в этой области был больше, и они были готовы делиться им. И только постепенно появилось понимание, что прямое копирование предложенных методов и приемов невозможно. Необходимо критически рассматривать сложившиеся за рубежом представления о работе с семьей ребенка к российским традициям и практикам психолого-педагогического сопровождения, которые сами еще недостаточно осознаны и изучены научным сообществом.

Кроме того, в зарубежной науке и практике также наблюдается разрыв декларации и реализации семейно-ориентированного подхода. Робин Мк.Уильям (Robin McWilliam), один из пропагандистов подхода, ориентированного на семью, критикует существующее положение дел. В своей работе он ставит вопрос о том, каким образом раннее вмешательство для очень маленьких детей с ограниченными возможностями здоровья стало настолько оторванным от семьи и продолжает опираться на клинический подход [12]. Суть семейно-центрированного подхода, по поводу чего утихли споры и есть единство в понимании, должна быть выражена в форме практик, чтобы была возможность наблюдать и измерять реализацию ориентированности на семью.

В рамках проведенного нами исследования удалось зафиксировать, что в отечественной системе ранней помощи уже складываются практики, которые реализуют семейно-ориентированный принцип не на уровне деклараций, а как феномен, который можно наблюдать и фиксировать.

Какие практики используют специалисты, приверженцы стратегии работы с парой «мать – ребенок»? Суть их работы заключается в том, что задача развития ребенка и налаживание взаимодействия в паре решаются взаимосвязанно, в связи с чем:

1) Проводится беседа с матерью во время/после занятия. Беседа представляет собой важный и обязательный этап занятия, у которого много целей: налаживание взаимодействия взрослых; эмоциональная поддержка родителей; «держать руку на пульсе» – иметь понимание что происходит с ребенком в семейном окружении, есть/нет продвижения; отслеживание результатов работы родителей; знакомство с новыми ситуациями в жизни ребенка, которые можно обыграть на занятии.

2) Моделируется опыт ребенка. С матерью обсуждаются возможные последствия тех или иных действий (теоретическое моделирование) или мать погружается в те же условия, в которых пребывает малыш (практическое моделирование).

3) Специалист вместе с матерью наблюдают и анализируют поведение ребенка во взаимодействии со взрослым. Используется метод анализа видеосъемки, специалист обучает мать видеть ответные и инициативные действия ребенка, анализировать их трансформацию; делать предположения о потребностях и мотивах ребенка; объяснять его и материнские действия в общении.

4) Часть занятия переносится в дистанционный формат. Специалисты отправляют матери задание, могут просить прислать видеоматериалы о его выполнении. Дистанционно обсуждают вопросы, связанные с задачами психического развития ребенка, с овладением ребенком практическими и бытовыми навыками.

Значимым результатом проведенного исследования является понимание, что семейно-ориентированный подход постепенно развивается в практике отечественной ранней помощи. В российских реалиях психолого-педагогического сопровождения к данному моменту нет устойчивой традиции коммуникации специалистов с семьей и преобладает дето-центрированный подход. Это приводит к тому, что специалист ранней помощи не всегда на практике реализует ценности ориентации на семью в процессе сопровождения, хотя декларирует их. Для преодоления данного разрыва необходимо изменение профессиональных установок, в том числе – через обучение специалистов.

Для практики требуется научно-теоретическая разработка семейно-ориентированного подхода в ранней помощи, основанного на принципах отечественной научной школы в русле культурно-исторического подхода.

Литература

1. Выродов И.А. Обучение воспитателей личностно-ориентированному взаимодействию с младенцами – сиротами в условиях специализированного дома ребенка: автореф. дис. …канд. пед. наук. – М., 2009. – 24с.
2. Гончарова Е. Л. К вопросу о субъекте психолого-педагогического сопровождения в формирующейся практике комплексной помощи детям раннего возраста // Дефектология. – 2009. – № 1. – С. 45-50.
3. Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года. [Электронный ресурс] http://static.government.ru/media/files/7NZ6EKa6SOcLcCCQbyMRXHsdcTmR9lki.pdf (дата обращения 20.12.2024)
4. Лапп Е.А., Елисеева Н.А. Анализ предлагаемых в онлайн-пространстве программных материалов для подготовки педагогов к работе с детьми раннего возраста //Воспитание и обучение детей с нарушениями развития.- 2024.- №7.- С.38-48.
5. Методические рекомендации по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов (утв. Министерством труда и социальной защиты РФ 25 декабря 2018 г.) [Электронный ресурс] https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/handicapped/274 (дата обращения 20.12.2024)
6. Мухамедрахимов Р. Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие.– 2-е изд., – СПб. : Изд-во С. -Петерб. ун-та, 2003. – 288 с.
7. Одинокова Г.Ю. Изучение ориентированности специалистов ранней помощи на работу с семьей ребенка с ограниченными возможностями здоровья //Дефектология. - 2024.- №4.- С.43-54.

8. Разенкова Ю.А. Система ранней помощи: поиск основных векторов развития-М.: Карапуз, 2011.-144с.

9. Разенкова Ю.А. Трудности развития общения у детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья: выявление, предупреждение, коррекция: Монография. - М.: Полиграф Сервис. 2017.- 200 с.

10. Сопровождение проблемного ребенка и его семьи в системе ранней помощи: Диагностика и коррекция развития; под общ. ред. Ю. А. Разенковой.- М.: Школьная Пресса. 2012. 216 с.

11. Ткачева И.А. Изучение общих психолого-педагогических установок и профессиональных качеств воспитателей детских домов // Дефектология.- 2008.- № 3. - С.68-73.

12. Robin McWilliam. Metanoia in Early Intervention: Transformation to a Family Centered ApproachRevista Latinoamericana de Educación Inclusiva, 2016, 10(1), 133-153

Использование международных шкал оценки семейно-центрированности в работе службы ранней помощи

Лучникова Анна Петровна
Клинический директор благотворительной программой ранней помощи для детей с двигательными и множественными нарушениями развития «Уверенное начало», г. Москва,
Блохина Ольга Анатольевна
Руководитель образовательной программы Благотворительного фонда «Игра», г. Москва

Актуальность

Методы оценки эффективности работы служб ранней помощи в России переживают процесс становления. Первоочередную важность имеет оценка соответствия услуг ранней помощи современным принципам, зафиксированным в российском законодательстве: семейно-центрированность, функциональная направленность, командная работа специалистов и семьи, вовлечение детей в естественные жизненные ситуации [1; 2]. В то же время международный опыт приоритетной целью организации раннего вмешательства выделяет именно повышение уровня компетенций и уверенности в себе важных в жизни ребенка взрослых [7; 8].

Для воплощения этих целей и принципов требуется эволюция практик раннего вмешательства и мышления специалистов: переход от позиции непосредственного воздействия на ребенка до признания новых ролей семьи и команды специалистов в развитии ребенка. Общая установка на создание средовых контекстов, в которых задействован и участвует ребенок, будет работать на происходящие в ребенке и семье перемены [7]. Подобные трансформации должны сопровождаться отвечающим на изменения профессиональным обучением профильных специалистов и использованием валидных инструментов мониторинга качества взаимодействия семей и служб ранней помощи.

Проведенное исследование эффективности работы одной службы ранней помощи позволило оценить возможности нового для России инструментария оценки качества предоставляемых услуг ранней помощи и определить направления совершенствования практик оказания помощи семьям с детьми раннего возраста с нарушениями развития.

Инструментарий исследования

Шкалы «Family FINESSE» [5] и «Implementing Evidence-Based Practices in Natural and Inclusive Environments for Children Birth to Age 3» [6] (далее – шкалы) – это международный инструментарий оценки семейно-центрированности служб ранней помощи, размещенный в свободном доступе на сайте Международного офиса раннего вмешательства на основе фактических данных (EIEIO) [3]. Данные инструменты разработаны в рамках международной модели семейно-центрированного раннего вмешательства, основанной на функциональном подходе к предоставлению услуг с опорой на рутины семьи в естественной среде проживания [4].

Шкалы разработаны в 2014-2015 годах индивидуально или при участии Роберта МакВильяма (США), который относится к «группе международно признанных исследователей системного раннего вмешательства» [4, с. 10]. Респондентами оценки по шкалам являются как семьи с детьми раннего возраста, получающие услуги служб ранней помощи, так и команды специалистов этих служб. Содержание пунктов шкал соответствует пониманию междисциплинарной ранней помощи детям и их семьям.

Шкалы позволяют:

1) Сопоставить типичный и идеальный опыт как родителей, так и специалистов. Шкалы помогают определить, насколько отличаются представления о помощи родителей от представлений специалистов ранней помощи.

2) Сравнить опыт ранней помощи, полученный разными родителями, в том числе семьями из различных групп риска. Шкалы позволяют понять специфику родительского опыта в зависимости от особенностей ребенка и семьи.

3) Определить, как понимают суть и содержание услуг разные члены команды службы ранней помощи.

4) Сравнить опыт семей и специалистов при реализации различных форм ранней помощи (приемы в центре/службе, домашние визиты, сочетание разных форм).

5) Выяснить, насколько опыт семьи и предоставляемые им услуги соответствуют или отличаются от современных требований к ранней помощи.

Таким образом, на основе данных, полученных в результате исследования посредством шкал, можно выделить конкретные параметры работы, влияющие как на удовлетворение потребностей родителей, так и на повышение качества работы специалистов [8].

Цель исследования

Цель исследования заключается в анализе содержания услуг, которые получают семьи, и в определении перспектив совершенствования работы службы ранней помощи «Уверенное начало» с помощью международных шкал «Family FINESSE» и «Implementing Evidence-Based Practices in Natural and Inclusive Environments for Children Birth to Age 3».

Выборка респондентов

В исследовании приняли участие 17 специалистов трансдисциплинарной программы ранней помощи «Уверенное начало». Программа предоставляет услуги семьям, где растут дети с двигательными и множественными нарушениями развития в возрасте от рождения до 3 лет, в формате домашних визитов с регулярностью встреч 2 раза в неделю. Все специалисты программы имеют базовое психологическое образование и прошли дополнительное обучение по сопровождению семей с детьми с двигательными и множественными нарушениями развития. В рамках программы специалисты имеют возможность посещать еженедельные супервизии, обращаться за помощью и поддержкой к узким специалистам, таким как: физический терапевт, эрготерапевт, специалист по альтернативной и дополнительной коммуникации, специалист по кормлению, психолог. Опыт работы специалистов в программе – от 6 месяцев до 7 лет.

Также респондентами исследования стали участники трансдисциплинарной программы ранней помощи «Уверенное начало» – 32 семьи с детьми в возрасте от 5 месяцев до 3 лет, имеющими двигательные либо множественные нарушения развития.

Степени нарушений по международным классификациям GFMCS, MACS, EDACS, CFCS, VFCS распределяются от средней до тяжелой. Все семьи имеют регулярные встречи с трансдисциплинарным специалистом программы ранней помощи. При проектировании исследования семьи были разделены на две группы: первая – 12 семей, участвующих в программе менее 6 месяцев; вторая – 20 семей, участвующих в программе более 6 месяцев.

Процедура исследования

В 2023 году Благотворительный фонд «Игра» совместно с программой ранней помощи «Уверенное начало» перевели и адаптировали текст оригинальных шкал. Позднее по запросу Благотворительного фонда «Игра» перевод шкал был переработан экспертами (Р.Ж. Мухамедрахимовым и О.И. Пальмовым) Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет» (далее – СПбГУ).

Исследование проводилось с декабря 2023 года по март 2024 года с помощью двух адаптированных шкал:

1. Шкала «Family FINESSE» для оценки работы службы ранней помощи родителями/ близкими ухаживающими взрослыми.

Шкала состоит из 19 вопросов: 1. Как специалисты службы ранней помощи описывают свои услуги; 2. Поддержка семьи; 3. Как функционирует мой ребенок; 4. Потребности семьи; 5. Качество жизни семьи; 6. Количество целей; 7. Функциональность результатов/целей ранней помощи; 8. Работа в команде; 9. Во время визита/приема в службе; 10. Как специалист работает со мной во время домашнего визита/приема в службе; 11. Когда и где моему ребенку нужны навыки; 12. Родительское поведение; 13. Посещение детской группы или группы дошкольного учреждения моего ребенка; 14. Выбор результатов/целей ранней помощи; 15. Место проведения ранней помощи; 16. При проведении ранней помощи; 17. Основной специалист, работающий с нами; 18. Мониторинг прогресса; 19. Потребности ребенка и семьи (рис. 1).

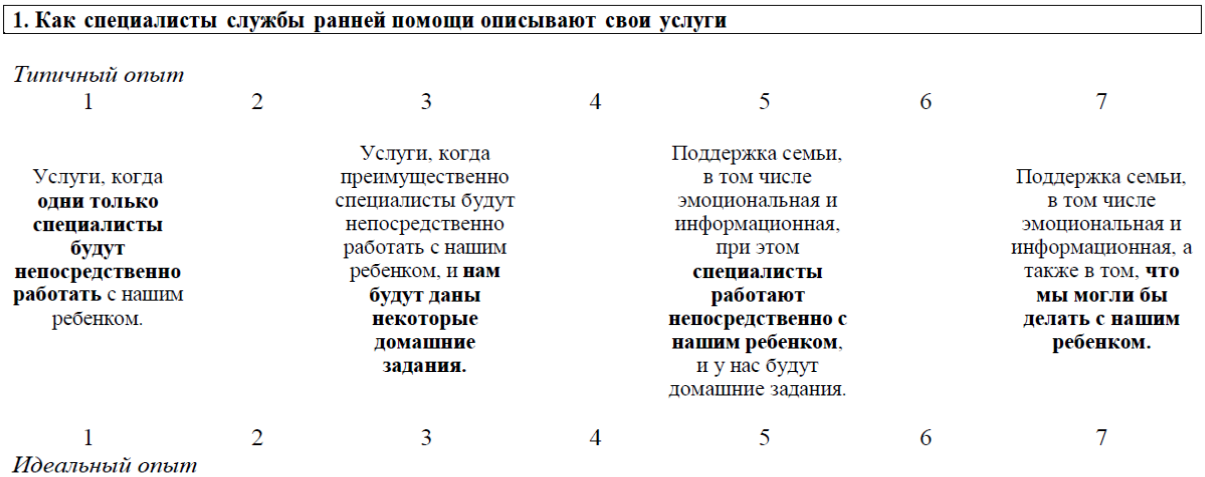


Рис. 1. Пример вопроса шкалы для родителей.

2. Шкала «Implementing Evidence-Based Practices in Natural and Inclusive Environments for Children Birth to Age 3» для самооценки команды специалистов.

Шкала состоит из 13 вопросов: 1. Философия ранней помощи; 2. Модель ранней помощи; 3. Командная работа; 4. Начало процесса ранней помощи; 5. Определение соответствия требованиям о зачислении ребенка в программу ранней помощи; 6.

Использование оценки ребенка для определения результатов ранней помощи; 7. Использование оценки семьи для определения приоритетов семьи и результатов ранней помощи; 8. Описание функциональных результатов для ребенка; 9. Встречи по разработке индивидуального плана сопровождения семьи; 10. Определение оказываемой ребенку/семье поддержки и услуг; 11. Домашние визиты – ранняя помощь в естественной среде; 12. Использование специализированного оборудования, приспособлений, приемов; 13. Работа с воспитателями/сотрудниками в детских садах/центрах (рис. 2).

2. Модель ранней помощи
(отметьте знаком форму проведения ранней помощи: домашние визиты___, приемы в службе___, визиты и приемы ___)

Типичный метод

1	2	3	4	5	6	7
Один, два или более специалистов осуществляют регулярные домашние визиты / приемы в службе **независимо друг от друга**. Нет необходимости в общении специалистов между собой. **Встречи команды специалистов не проводятся.**		Два или более специалиста осуществляют регулярные визиты/приемы, **иногда вместе.** Практикуются **нечастые встречи команды** для общения друг с другом.		Визиты/приемы **основного специалиста, который иногда сопровождается** и получает консультации от других членов команды. Проводятся **регулярные встречи команды** для общения друг с другом.		Визиты/приемы **основного специалиста**, отвечающего от команды за все результаты. Члены команды участвуют в программе помощи в качестве **поддержки основного специалиста**. Любой член команды может взять насебя роль основного специалиста. Проводятся **регулярные встречи команды** для общения.
1	2	3	4	5	6	7

Идеальный метод

Рис. 2. Пример вопроса шкалы для специалистов.

Описание показателей в обеих шкалах представлено по направлению от наименее (1 балл) к наиболее совершенному (7 баллов) варианту той или иной характеристики ранней помощи. Максимальные оценки по обоим шкалам описывают лучшие примеры организации службы, способы организации поддержки, соответствующие самым современным представлениям о лучших вариантах оказания помощи в раннем возрасте. Обе шкалы заполняются родителями или специалистами индивидуально и анонимно. Ответы команды специалистов и родителей обрабатывались единообразно. Анализ результатов происходил по средним значениям каждого показателя шкал.

Интерпретация результатов оценки родительского опыта

Общая средняя оценка родителями в диапазоне от 1 до 7 баллов:

- 12 семей, участвующих в программе менее 6 месяцев, – 5 баллов;
- 20 семей, участвующих в программе более 6 месяцев, – 5,2 балла.

Опираясь на результаты опроса родителей, можно выделить направления, где предстоит еще большая работа по совершенствованию сотрудничества специалистов службы ранней помощи и семей. Например, показатель 19 *«Потребности ребенка и семьи»* имеет одну из самых низких оценок в 2 балла (рис. 3). Полученные данные позволяют предположить, что, с одной стороны, важно продолжать формировать представления родителей о том, что в действительности приводит к присвоению ребенком новых навыков, значимости организации повседневной жизни семьи, долговременным изменениям и важности этих процессов. С другой стороны, необходимо продолжать обсуждать со специалистами, как передавать эти представления родителям,

как сопровождать семью в изменении привычного образа жизни, как вести разговоры о будущем ребенка, имеющего ограничения, и обустройстве жизни в связи с этим.

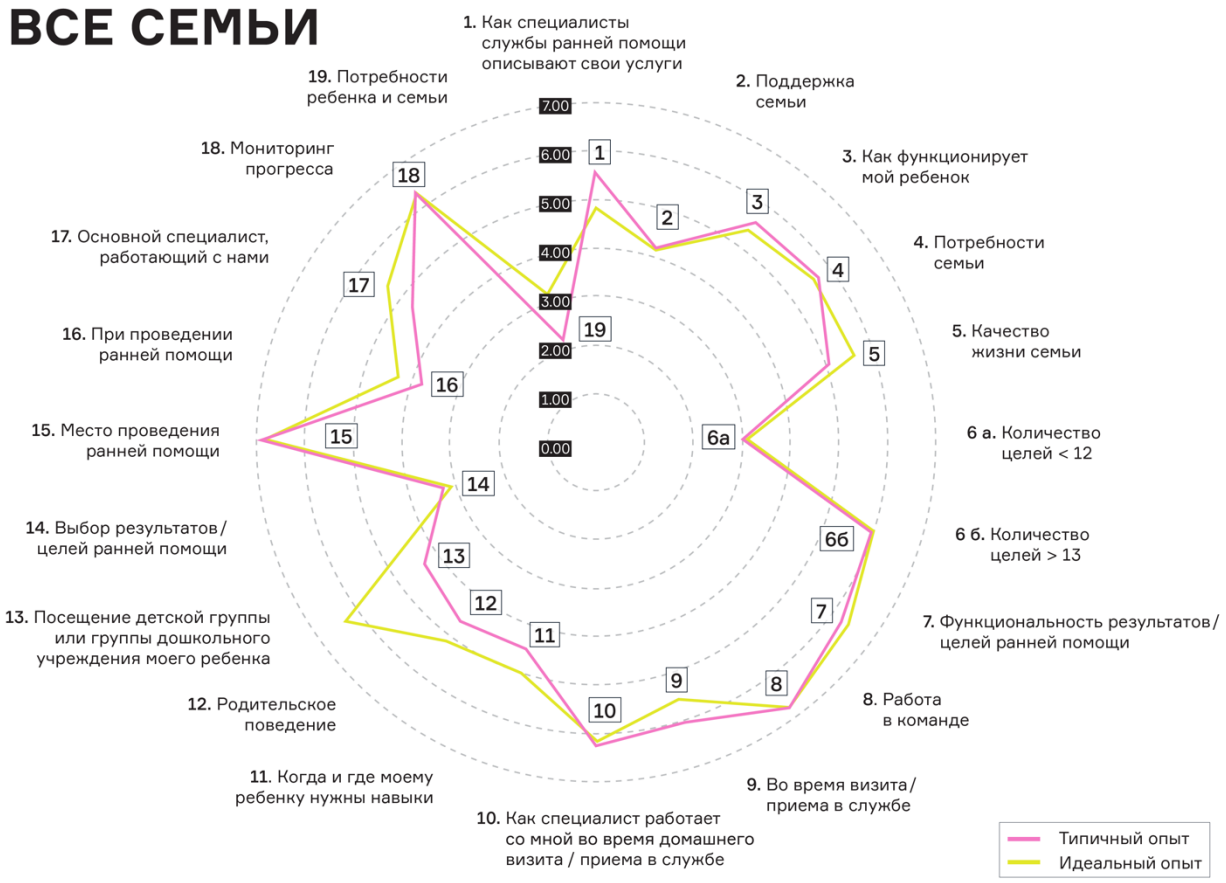


Рис. 3. Сравнение типичного и идеального опыта семей.

Результаты показателя 14 *«Выбор результатов и целей для плана вмешательства»* (3 балла) демонстрируют уровень экспертизы родителей, их готовность определять направления работы и развития ребенка самостоятельно (рис. 3). С нашей точки зрения, для того, чтобы родители могли продвинуться в развитии своей экспертизы, требуется время, адекватная оценка родителями перспектив развития ребенка, его сильных и слабых сторон. Мы допускаем, что важным условием формирования таких знаний является грамотное сопровождение родителей специалистами ранней помощи. Так, важным направлением по улучшению работы является не только работа с родителями, но и работа со специалистами по обучению их совместной с родителями постановке долговременных целей работы.

Данные по показателю 16 *«При проведении ранней помощи»* говорят о том, что специалисты во время визитов, по мнению родителей, фокусируются на том, что делает ребенок во время встречи, при этом обращают внимание на то, что можно делать между визитами в качестве домашнего задания (рис. 3). Наш опыт свидетельствует о том, что совершенствование навыков передачи родителям знаний и экспертизы по обучению ребенка новым навыкам может привести к присвоению родителями опыта самостоятельного обучения ребенка между визитами. При этом у семей, участвующих в программе дольше 6 месяцев, есть на это запрос в данных по желаемому опыту. Разница в оценке этого показателя с семьями, участвующими в программе меньше 6 месяцев, значительна (рис. 4). Вероятно, со временем значимость участия ребенка в продуктивной деятельности рутинно и самостоятельная организация этого процесса для родителей возрастает.

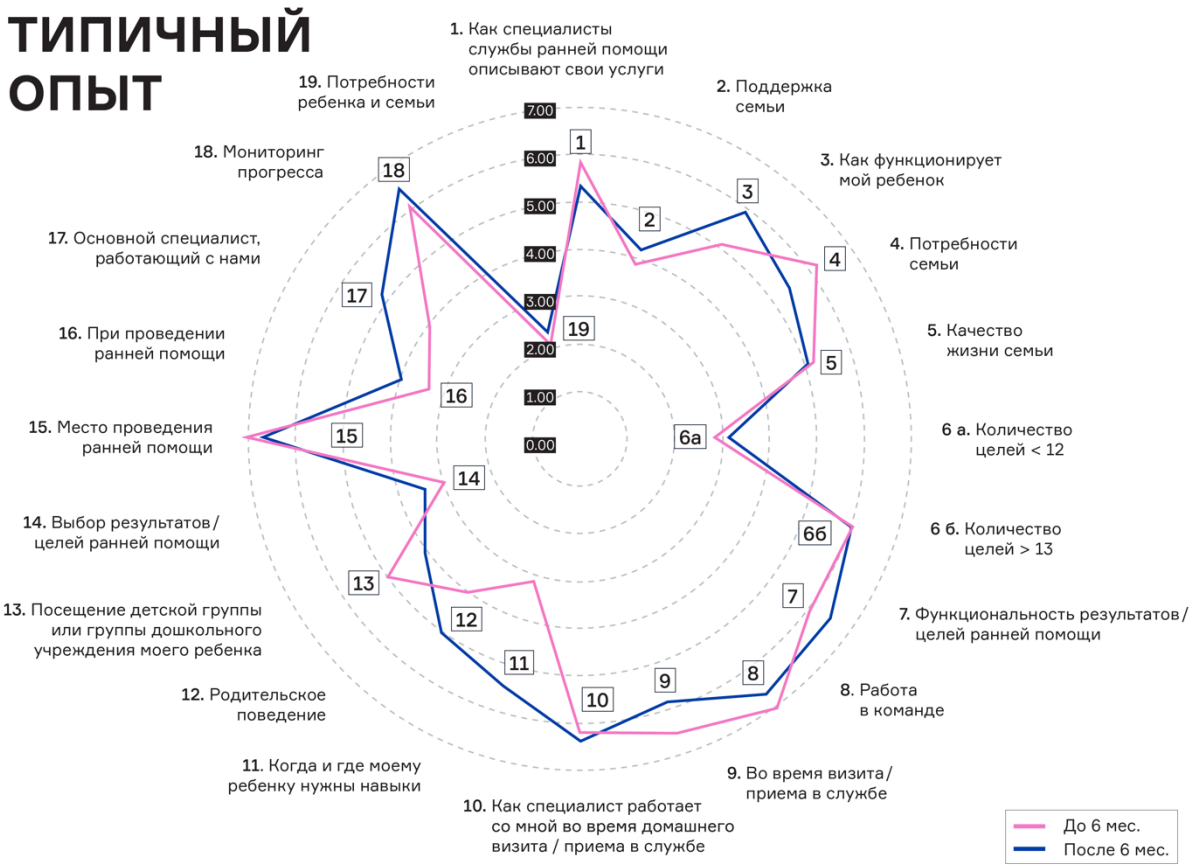


Рис. 4. Сравнение показателей типичного опыта всех семей программы.

Высокие оценки по показателям 15 *«Место проведения ранней помощи»* и 8 *«Работа в команде»* (рис. 3) объясняются форматом программы ранней помощи «Уверенное начало»: работа построена в формате домашних визитов на основе трансдисциплинарной модели ранней помощи.

Мы видим высокие оценки по показателю 9 *«Во время визита/приема в службе»* по результатам текущей деятельности у обеих групп семей (рис. 4), что позволяет предположить наличие высокого профессионализма специалистов в умении вовлечь родителей в совместную работу с ребенком. Мы допускаем наличие этой связи, так как описание шкалы содержит описание конкретных действий, которые совершает специалист во время визита. Каждый вариант описания имеет разный вес. При этом желаемый опыт по этой шкале немного ниже, чем текущий, и с течение времени участия в программе он снижается. То есть, чем дольше родители участвуют в программе, тем меньше они хотят, чтобы специалист демонстрировал, как семье развивать навыки ребенка самостоятельно. Эта тенденция требует наблюдения и дополнительного изучения.

Идентично высокие оценки по показателю 10 *«Как специалист работает со мной во время домашнего визита/приема в службе»* (рис. 4) в типичном и желаемом опыте в обеих группах говорят о том, что семьям важно не просто получать рекомендации о том, что делать с ребенком. Мы видим тенденцию того, что семьи хотят обсуждать и вместе со специалистом искать решения трудностей, с которыми сталкиваются, и в целом удовлетворены тем, какую поддержку получают в программе.

Результаты показателя 3 *«Как функционирует мой ребенок»* довольно высокие (рис. 4). С нашей точки зрения, это говорит о том, что специалисты проясняют, как ребенок участвует в повседневной жизни и уделяют этому особое внимание. Мы видим,

что семьи, участвующие в программе дольше, выше оценивают этот показатель, но при этом у обоих групп опрашиваемых показатели желаемого опыта ниже, чем текущего. Полученные данные позволяют предположить, что родители хотели бы, чтобы их меньше спрашивали про повседневную жизнь, больше проводили диагностику развития изолировано от повседневной жизни. Мы допускаем, что это свидетельствует о недостаточной информированности родителей в вопросах значимости участия ребенка в повседневных делах, либо о внимании к оценке состояния ребенка, но в связи с повседневными рутинами.

Также родители высоко оценивают важность и наличие связи целей работы с изменениями участия ребенка в повседневных делах, что отражено в показателе 7 *«Функциональность результатов/целей ранней помощи»* (рис. 4). Для нас это очень важные данные, так как мы допускаем, что обе группы семей вне зависимости от продолжительности участия в программе связывают цели работы и изменение качества участия детей в повседневной деятельности.

Родители обеих групп высоко оценивают частоту обсуждений прогресса ребенка – показатель 18 *«Мониторинг прогресса»* (рис. 4). Полученные результаты, позволяют предположить, что даже мало участвующие в программе семьи отмечают, что с ними часто обсуждают прогресс ребенка, изменения, которые видит специалист. Это оказывается важным для них, о чем говорят высокие отметки в желаемом опыте.

Анализируя разницу между типичным и идеальным опытом в семьях, участвующих в программе больше и меньше 6 месяцев по показателю 11 *«Когда и где моему ребенку нужны навыки»,* мы видим большое различие в ответах семей, участвующих меньше и больше 6 месяцев в программе, в их текущем и желаемом опыте (рис. 5 и 6). Семьи, участвующие в программе меньше 6 месяцев, отмечают, что специалист рассказывает о навыках ребенка, иногда приводя примеры их применения в повседневной жизни, при этом родители отмечают в желаемом опыте, чтобы таких примеров было больше. Мы связываем это с желанием родителей изменять повседневную жизнь, включать навыки ребенка в ежедневные рутины семьи.

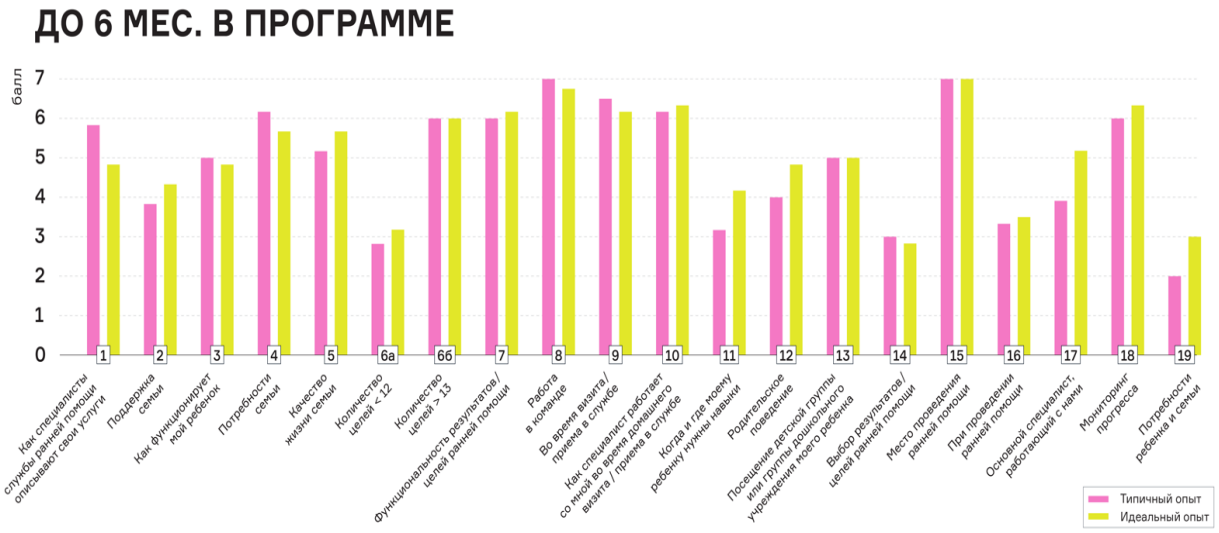


Рис. 5. Разница типичного и желаемого опыта семей (до 6 месяцев в программе).

Интересно, что семьи, участвующие в программе больше 6 месяцев, оценивают показатель 11 выше (рис. 6). Мы допускаем, что специалисты приводят многочисленные примеры применения навыков в повседневной жизни, а желаемый опыт соответствует существующей практике, то есть устраивает родителей. Вместе с тем, нам хочется стремиться к развитию этой стороны вмешательства, ведя разговоры о навыках в

контексте повседневной деятельности, то есть идти от контекста жизни и необходимых навыков. Мы предполагаем, что наличие разницы говорит о том, что сотрудничество с семьями с течением времени изменяется и развивается, углубляясь в направлении повседневной деятельности.

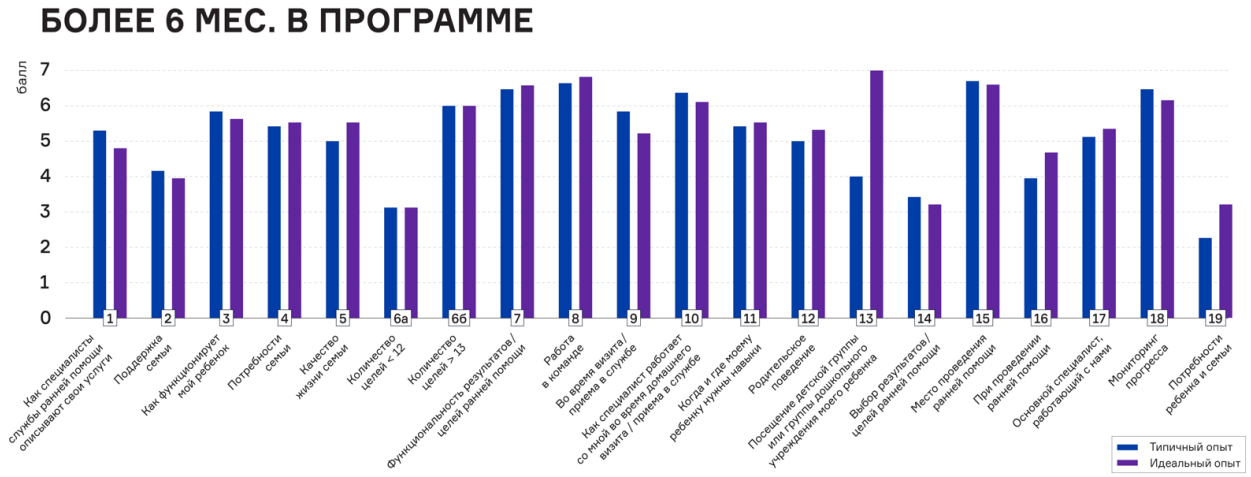


Рис. 6. Разница типичного и желаемого опыта семей (более 6 месяцев в программе).

Полученные данные по показателю 17 *«Основной специалист, работающий с нами»* позволяют предположить, что семьи, вошедшие в программу недавно, отмечают, что работа идет только в основных областях развития, где у ребенка есть трудности. При этом родители хотели бы, чтобы специалист помогал по всем направлениям развития ребенка (рис. 5). Семьи же, участвующие в программе дольше, отмечают, что работа строится по всем направлениям (рис. 6). Вероятно, при вступлении в программу, когда только формируются отношения семьи со специалистом и устанавливается контакт, проясняются фокусы работы, обсуждается много деталей, внимание может быть сфокусировано на основных трудностях ребенка. С течением времени появляется возможность посмотреть на ситуацию шире. Эти результаты подтверждают важность долгих регулярных отношений.

По выбору вариантов ответов по показателю 1 *«Как специалисты службы ранней помощи описывают свои услуги»* видно, что специалисты сообщают пришедшим в программу семьям, что поддержка семьи будет включать не только развитие ребенка, но и эмоциональную и информационную поддержку (рис. 5). При этом родители отмечают, что предпочли бы остановиться только на помощи ребенку, без эмоциональной и информационной поддержки семье. У семей, участвующих в программе больше 6 месяцев, эта тенденция сохраняется, правда разница между текущим и желаемым опытом уменьшается (рис. 6). Вероятно, для того, чтобы родители захотели обратиться за поддержкой, с одной стороны, требуется время, с другой стороны, специалисты должны обладать навыками оказывать поддержку такого характера.

Также наблюдается большая разница между типичным и желаемым опытом в группе семей, долго участвующих в программе, по показателю 13 *«Посещение детской группы или группы дошкольного учреждения моего ребенка»* (рис. 6). Семьи хотели бы, чтобы специалисты ранней помощи сопровождали ребенка в дошкольном учреждении.

Интерпретация результатов самооценки команды специалистов

Общая средняя оценка 17 специалистами – 6 баллов (в диапазоне от 1 до 7 баллов).

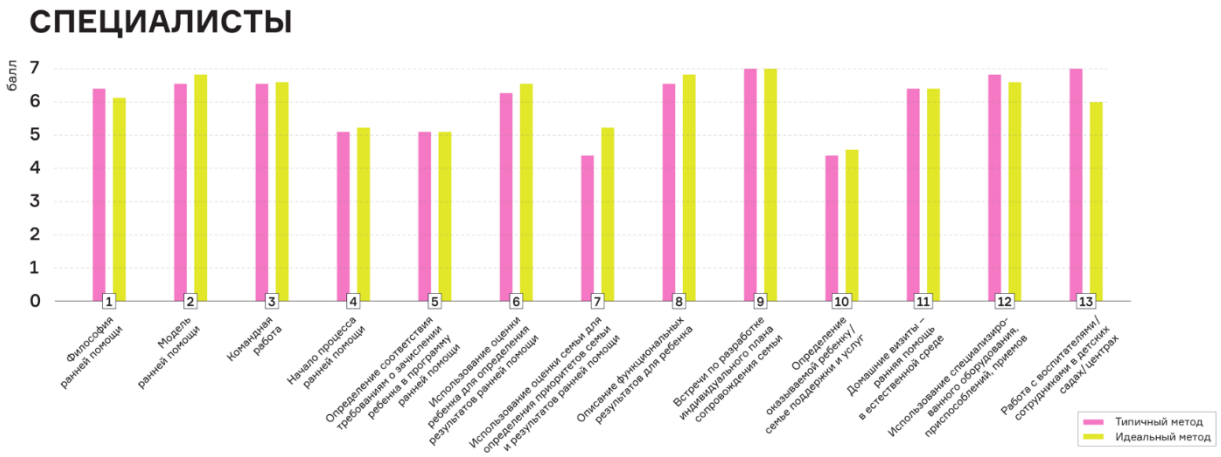


Рис. 7. Разница типичного и желаемого опыта специалистов.

Результаты опроса специалистов демонстрируют высокий профессиональный уровень программы ранней помощи «Уверенное начало». Это касается как подхода к организации процесса предоставления услуг, так и содержания работы. Например, показатели 2 *«Модель ранней помощи»,* 11 *«Домашние визиты – ранняя помощь в естественной среде»* (рис. 7) говорят о том, что процесс предоставления услуг организован с учетом современных представлений о наиболее эффективных моделях ранней помощи, а именно трансдисциплинарной модели в формате домашних визитов.

Специалисты программы используют современные практики ранней помощи, что подтверждают результаты по следующим показателям 1 *«Философия ранней помощи»,* 2 *«Модель ранней помощи»,* 3 *«Командная работа»,* 6 *«Использование оценки ребенка для определения результатов ранней помощи»,* 9 *«Встречи по разработке индивидуального плана сопровождения семьи»,* 12 *«Использование специализированного оборудования, приспособлений, приемов».*

По результатам опроса видно, что показатели, касающиеся процедуры вступления в программу ранней помощи, немного ниже, в среднем около 5 баллов. Это, по нашему мнению, не сказывается на общем процессе и выглядит допустимой переменной.

Выводы

Подход, ориентированный на семью, означает, что все мероприятия раннего вмешательства осуществляются с общей целью поддержки семьи. Новый формат мышления, ориентированного на потребности семьи, может быть сформирован только на основе обучения специалистов и родителей практикам, эффективность внедрения которых возможно измерить [7].

Внедрение шкал оценки семейно-центрированности служб ранней помощи – пример такой практики. В процессе реализации семейно-центрированного подхода трансформируются установки как специалистов, так и семей на оказываемую им помощь. Происходит постепенное понимание, что обучение детей происходит преимущественно в естественной среде и обеспечивается благодаря совместной работе с командой ранней помощи [8].

Описанные в статье результаты исследования подтверждают, что в настоящий момент родители, участвующие в программе ранней помощи «Уверенное начало», еще недостаточно информированы в вопросах значимости участия ребенка в повседневных делах. Также выявлена невысокая готовность родителей самостоятельно определять направления и приоритеты в работе по развитию их ребенка. Родители отмечают, что

предпочли бы остановиться больше на помощи исключительно ребенку, без эмоциональной и информационной поддержки всей семьи. Родители пока не готовы обсуждать долгосрочные изменения в укладе жизни всех членов семьи после рождения ребенка с нарушениями развития.

В то же время исследование показало, что семьи хотят обсуждать и вместе со специалистом искать решения трудностей, с которыми сталкиваются. Родители настроены на изменение повседневной жизни, на включение навыков в повседневную жизнь ребенка и семьи. Семьи высоко оценивают важность и наличие связи целей работы с изменениями участия ребенка в повседневных делах. Также важным для родителей является обсуждение прогресса ребенка – такую возможность они получают, участвуя в программе ранней помощи «Уверенное начало».

Полученные данные подтверждают важность долгих регулярных отношений команды специалистов с семьями. Результаты исследования свидетельствуют о том, что специалисты службы вовлекают родителей в командную работу над совместно поставленными целями, касающимися ежедневных рутин по уходу за ребенком и его развитию. Важно продолжать формировать представления родителей о том, что в действительности приводит к присвоению ребенком новых навыков, значимости организации повседневной жизни семьи, долговременным изменениям и важности этих процессов.

Результаты анонимной самооценки команды специалистов программы «Уверенное начало» демонстрируют, что, по их мнению, процесс предоставления услуг организован оптимально и с применением наиболее эффективного подхода к ранней помощи – трансдисциплинарной модели в формате домашних визитов.

Таким образом, можно утверждать, что шкалы, на основе которых проводилось исследование, являются валидным, безопасным и удобным инструментом оценки ориентированности работы служб ранней помощи на потребности семьи. В перспективе массовое внедрение описанных шкал может помочь всем участникам российской системы ранней помощи сместить фокус с услуго-центрированного на семейно-центрированный подход.

Экспертиза шкал

В 2024 г. по запросу Благотворительного фонда «Игра» СПбГУ провело экспертное исследование шкал на предмет их соответствия международным стандартам раннего вмешательства и требованиям российского законодательства к организации ранней помощи семьям и детям.

По результатам экспертизы установлено:

1. Оригинальные англоязычные шкалы соответствуют международной модели системного раннего вмешательства, основанной на семейно-центрированном и функциональном подходе с предоставлением услуг в естественной среде проживания семьи, вовлечением родителей и направленностью на повышение активности ребенка в ежедневных жизненных ситуациях [4, с. 6].
2. Шкалы составлены в соответствии с принципами ранней помощи, представленными в российских методических рекомендациях [4, с. 11]. Содержание шкал отражает понятие ранней помощи детям и их семьям, представленное в Федеральном законе от 25 декабря 2023 г. № 651-ФЗ [2].
3. Содержание шкал соответствует требованиям Указа Президента Российской Федерации от 09.11.2022 № 809 «Об утверждении основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных духовно-нравственных ценностей» в части

ориентиров, связанных с традиционными российскими духовно-нравственными ценностями крепкой семьи, гуманизма, милосердия, взаимопомощи и взаимоуважения, и не несет разрушительных идей и ценностей [4, с. 11].

4. Рисков использования последнего варианта шкал, переведенного СПбГУ, для определения опыта получения ранней помощи российскими родителями и опыта предоставления ранней помощи специалистами служб ранней помощи не выявлено [4, с. 8].

Перспективы внедрения шкал в массовую практику

Данные, полученные в результате оценки по шкалам, несомненно, могут быть использованы для понимания как актуального содержания работы служб ранней помощи, так и для проектирования и совершенствования их работы. Эта информация может быть использована руководителями и специалистами, ответственными за развитие и реализацию ранней помощи в субъектах РФ, для составления отчетной документации и планирования улучшения ранней помощи детям и их семьям [4, с. 13].

Переработанный экспертами СПбГУ русскоязычный вариант шкал [4, с. 16-51] дает возможность их массового использования для изучения опыта ранней помощи родителей и специалистов в субъектах РФ. Адаптированные шкалы учитывают варианты предоставлении услуг ранней помощи не только в форме домашних визитов, но и в форме приемов на базе центров или служб ранней помощи, а также при сочетании этих форм.

Для дальнейшего распространения шкал среди профессионального сообщества планируется проведение апробационного исследования доработанного варианта шкал с последующей публикацией результатов в рецензируемых научных изданиях. После апробации шкалы могут быть предложены для использования в методических рекомендациях для субъектов РФ по организации ранней помощи и мониторингу качества услуг.

Список литературы

1. Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью, в том числе детей с инвалидностью, на период до 2025 года (Распоряжение Правительства Российской Федерации от 18 декабря 2021 г. № 3711-р). URL: https://mintrud.gov.ru/ministry/programms/25/kontcepsia (дата обращения: 07 мая 2024 г.).

2. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации (Федеральный закон от 25 декабря 2023 г. N 651-ФЗ). URL: http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202312250054 (дата обращения: 08 апреля 2024 г.).

3. Портал Международного офиса раннего вмешательства на основе фактических данных (EIEIO). URL: https://eieio.ua.edu/ (дата обращения: 07 мая 2024 г.).

4. Экспертное заключение СПбГУ по результатам исследования содержания шкал «Family FINESSE» и «Implementing Evidence-Based Practices in Natural and Inclusive Environments for Children Birth to Age 3». URL: https://fond-igra.ru/wp-content/uploads/2024/05/zaklyuchenie_shkaly_fond-igra.pdf (дата обращения: 07 мая 2024 г.).

5. Family FINESSE - Family Experience With Families in Natural Environments Scale of Service Evaluation, R. A. McWilliam, Siskin Children's Institute, Chattanooga, Tennessee, USA, 2015. URL: https://eieio.ua.edu/uploads/1/1/0/1/110192129/family_finesse_english.pdf (дата обращения: 07 мая 2024 г.).
6. Implementing Evidence-Based Practices in Natural and Inclusive Environments for Children Birth to Age 3 (based in Family FINESSE), Sue Bainter, Cindy Hankey, R. A. McWilliam - Department of Education, Nebraska, USA, 2014. URL: https://www.education.ne.gov/wp-content/uploads/2017/07/HB20Self_Assess_July202014.pdf (дата обращения: 07 мая 2024 г.).
7. McWilliam R.A. Metanoia in Early Intervention: Transformation to a Family-Centered Approach // Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva. RINACE, 2016. Vol. 10 (1). P. 155-173. URL: https://www.rinace.net/rlei/numeros/vol10-num1/art6_eng.pdf (дата обращения: 08 апреля 2024 г.)
8. McWilliam R.A. Routines-based early intervention: supporting young children and their families. Paul H. Brookes Publishing Co. 2010. 268 p.

Особенности выполнения родителями рекомендаций по включению паретичной руки в повседневную деятельность у детей с гемипарезом в возрасте от 2х до 7ми лет. Результаты исследования

Шурыгина Диана Дмитриевна
Специалист по социальной работе, ГБДОУ детский сад №41 комбинированного вида Центрального района Санкт-Петербурга «Центр интегративного воспитания», г. Санкт-Петербург

Актуальность проблемы и описание организации исследования

В данной статье речь пойдет о детях с гемипарезом (ДЦП). Семьи с детьми, имеющими особенности в развитии, как правило, посещают занятия различных специалистов. Часто для детей с двигательным нарушениями – это курсовые реабилитации, и между ними проходят занятия как минимум с двумя-тремя специалистами в неделю. Обычно, семья ходит на занятия к конкретному специалисту один раз в неделю, занятия длятся от 30 до 60 минут. Этого времени оказывается недостаточно для формирования и закрепления навыков. Поэтому, помимо самих занятий, специалисты обычно предлагают рекомендации для работы над навыками дома. Самый большой практический опыт и возможности для обучения в повседневной жизни ребенок получает в семье. Качество опыта, организуемого родителями, оказывает значительное влияние на развитие ребенка, независимо от количества и качества игрушек и материалов, которые есть у него дома или доступны в образовательных и терапевтических учреждениях. По сути, семья является основной организационной структурой в развитии ребенка [5], и именно благодаря взаимодействию со своими родителями ребенок развивает основные представления о мире, о себе самом и о других людях. Обучение и развитие детей – это непрерывный процесс, который происходит в любой ситуации, в которую дети активно вовлечены. Также для обучения детей важно

качество эмоциональных отношений со значимыми ухаживающими лицами. Именно через многократное взаимодействие с людьми, материалами и объектами дети узнают о людях и вещах в мире. Поэтому весь опыт, возможности и события, которые способствуют этим взаимодействиям, могут рассматриваться как естественные контексты обучения [2]. Исследования подтвердили, что родители делают большую работу, привлекая своих детей к разнообразным ежедневным ситуациям для обучения. Во всех повседневных задачах есть потенциал для предоставления ребенку разнообразного опыта, а специалист может помочь понять родителям, что будет лучше для конкретного ребенка [6].

Однако, как показывает практика, многие специалисты сталкиваются с тем, что по разным причинам их рекомендации (в случае данного исследования – по включению паретичной руки ребенка в повседневную деятельность) либо не выполняются совсем, либо выполняются не полностью.

Интервью со специалистами, проведенные в рамках исследования, позволили сделать вывод о том, что невыполнение рекомендаций – актуальный вопрос для многих сервисов.

Исследование проводилось в 2022 году.

Целью исследования являлось определение оптимального формата, содержания и процесса подготовки рекомендаций для родителей по включению паретичной руки в повседневную деятельность у детей с гемипарезом в возрасте от 3х до 7ми лет.

Исследование состояло из нескольких этапов:

- определение выборки семей и специалистов для участия в исследовании;
- проведение первичных интервью с родителями и специалистами, которые сопровождают семьи;
- проведение оценочных процедур (оценка функции руки, анализ активности, оценка физического окружения);
- подготовка рекомендаций для родителей с учетом полученной информации;
- анализ выполнения рекомендаций родителями;
- проведение повторных интервью с родителями;
- оформление выводов.

Объектом исследования являлись родители детей в возрасте от 2х до 7ми лет с гемипарезом (ДЦП) и специалисты, которые имеют опыт подготовки рекомендаций для родителей.

Предметом исследования было выполнение родителями рекомендаций для включения паретичной руки в повседневную деятельность у детей с гемипарезом (ДЦП).

Методы сбора данных, которые были использованы в ходе исследования: анализ литературы, исследовательские интервью, анализ дневников наблюдения, анализ видеозаписей.

Исследование по типу было качественным. В нем приняли участие 4 семьи, имеющие детей с гемипарезом (ДЦП) в возрасте 2, 4, 6 и 7 лет, а также 3 специалиста.

В ходе исследования были проведены интервью с семьями, в рамках которых каждая семья (в трех случаях это были мамы, а в одном няня семьи) рассказывала историю ребенка, отвечала на вопросы о реабилитациях, а также описывала, с какими трудностями в повседневной деятельности сталкивается ребенок и семья. Далее исследователь узнавал информацию о том, какую терапию руки получал ребенок, про опыт реабилитации в целом, о том, какую информацию знают родители о гемипарезе, откуда родители берут информацию, носил ли ребенок ортезы, получали ли родители рекомендации для домашней работы от специалистов, в каком формате, какие по объему

рекомендации получали, выполняли ли их, если нет, то почему, если да, то какой был результат.

По итогам интервью исследователь получил информацию о том, что три семьи в ходе предыдущих реабилитаций не работали с функцией руки, так как все усилия были сосредоточены на работе над навыками ходьбы. Две семьи частично были информированы о методах работы с функцией руки. Ни одна семья не была информирована о классификациях нарушений функции руки. Семьи отметили наличие трудностей, связанных с работой руки у ребенка. Также, все предыдущие реабилитации у трех семей были построены на использовании пассивных методов работы с ребенком, а собственная активность ребенка была минимальной.

В ходе интервью семьи отметили, что часто не могли выполнить рекомендации специалистов по следующим причинам:

- отсутствие видимых результатов и откаты приводили к тому, что не было мотивации выполнять рекомендации;
- в семье, где вопросами реабилитации занималась няня, родители не вникали в рекомендации и, когда няня отсутствовала в семье, рекомендации не выполнялись;
- отсутствие физических сил, поскольку в семье есть еще другие дети;
- забывали;
- отсутствие идей, «непонятно правильно ли делаешь», поскольку рекомендации были даны в общей форме;
- много рекомендаций от разных специалистов, «было не понятно как их внедрить в ежедневное расписание». «Если выполнять все, то времени жить не остается, все превращается в сплошную реабилитацию»;
- из-за обилия рекомендаций, выполняли только рекомендации по наиболее критическим трудностям.

После того, как в интервью с семьями были обозначены основные трудности, составлялся список проблем с ранжированием по степени значимости для семьи, проводилась оценка функции руки и информирование о программах терапии.

Далее исследователь брал паузу для составления рекомендаций. Затем происходила повторная встреча с семьей, на которой подготовленные рекомендации обсуждались совместно. На этой встрече исследователь информировал родителей о классификациях нарушений функции руки, самих функциях руки, существующих программах терапии (CIMT, HABIT, Терапия по А. Феррари) [3; 4; 7; 8], об ортезах и режиме их ношения, при необходимости – о ботулинотерапии. Совместно с родителями обсуждалась и при необходимости корректировалась подготовленная программа с рекомендациями.

Затем в течение 6-ти недель семья выполняла рекомендации, исследователь был на связи, отвечал на возникающие вопросы. По истечении 6-ти недель с каждой семьей было проведено повторное интервью.

Формы подготовки рекомендаций для каждой семьи были индивидуальными. Они представлены в таблице ниже.

Семьи	**Подготовка рекомендаций специалистом**	**Процесс выполнения рекомендаций родителями**
Семья 1	Личная встреча; Информирование о классификациях, программах и методах терапии в устной форме;	Еженедельная связь посредством электронных сообщений; Обратная связь от няни (видео и фото, голосовые сообщения, вопросы);

	Совместная оценка функции руки; Анализ активности и выполнения некоторых рутин (видео, описание со слов няни); Обсуждение и выбор посильных рекомендаций из предложенных; Устное проговаривание рекомендаций; Самостоятельная запись рекомендаций со слов специалиста; Ссылки на литературу в электронном виде.	Обратная связь специалиста, отмечание успехов по выполнению рекомендаций, ответы на вопросы.
Семья 2	Личная встреча; Анализ активности и выполнения некоторых рутин (видео, описание со слов мамы); Рекомендации и информирование о классификациях, программах и методах терапии в электронном виде.	Выполнено больше половины рекомендаций (не все успели попробовать сделать в силу того, что параллельно проходят реабилитацию в больнице); Связь посредством электронных сообщений 1 раз в две недели (вопросы специалиста, напоминания); Обратная связь от мамы (сообщения о выполнении рекомендаций, прислала несколько видео); Обратная связь специалиста, отмечание успехов по выполнению рекомендаций, ответы на вопросы.
Семья 3	Личная встреча; Домашний визит; Оценка физического окружения; Анализ активности дома [1]; Информирование о классификациях, методах и программах терапии (устно); Выбор посильных рекомендаций из предложенных; В электронном виде отправлены ссылки на литературу, фото- и видеопримеры выбранных рекомендации.	Вопросы и напоминания специалиста посредством электронных сообщений (специалист вначале исследования писал семье 2 раза в неделю, но семья сказала, что им удобнее, если не им пишут, а они сами будут делиться); Редко выходили на связь по семейным обстоятельствам; Два раза за 6 недель написали о том, что получается все выполнять, поблагодарили за рекомендации; Видео и фото не присылали.
Семья 4	Личная встреча; Домашний визит; Оценка физического окружения; Совместная оценка функции руки; Анализ активности дома [1]; Информирование о классификациях, методах и программах терапии (устно); Обсуждение и выбор посильных	Выбрана одна общая рекомендация; Еженедельная связь посредством электронных сообщений; Обратная связь от семьи (фото- и видео). Ведение семьей блога в социальных сетях; Обратная связь специалиста, отмечание успехов по выполнению рекомендаций, ответы на вопросы.

	рекомендаций из предложенных.	

Три семьи выполняли полученные рекомендации полностью. Одна семья выполняла рекомендации частично в связи с параллельным прохождением реабилитации в другой организации.

В повторном интервью три семьи отметили, что удовлетворены полностью результатами работы в рамках исследования по критериям: удовлетворен полностью, удовлетворен частично, совсем не удовлетворен. Семья, которая проходила параллельно реабилитацию, отметила удовлетворенность «частично», поскольку не все удавалось выполнить из-за отсутствия свободного времени и сил у ребенка.

В повторных интервью все четыре семьи отметили, что:

- для них было важно получить больше информации об особенностях функции руки и методах реабилитации;
- произошло повышение собственной активности и самостоятельности ребенка в повседневной деятельности;
- произошло снижение количества протестов со стороны детей при просьбе подключать гемипаретичную руку. В 2-х семьях были дети, которые с трудом носили ортезы, родители отметили, что они стали охотнее соглашаться, и на бОльшее количество времени.

Анализ результатов и выводы

Нет единого формата и шаблона для подготовки рекомендаций. Но в ходе исследования удалось выявить некоторые закономерности.

У семей, которые выполнили рекомендации, полностью совпадают следующие формы подготовки рекомендаций:

- личная встреча специалиста с семьей;
- информирование семьи о классификациях, программах и методах терапии в устной форме;
- анализ активности и выполнения некоторых ежедневных задач;
- обсуждение совместно с семьей и выбор посильных рекомендаций из предложенных специалистом;
- устное проговаривание рекомендаций семье;
- регулярная связь специалиста с семьей;
- напоминания или вопросы специалиста семье о ходе выполнения рекомендаций.

Исходя из этого, можно сделать вывод о том, что указанные формы работы с семьей при подготовке рекомендаций являются эффективными и повышают уровень выполняемости рекомендаций.

В ходе исследования рекомендации подготавливались индивидуально, совместно с родителями, с учетом их ресурсов, уровня информированности, удобных для них способов предоставления информации, предпочитаемых способов связи и особенностей коммуникации. Специалист получал от семей обратную связь относительно понятности, удобства, объема и возможности выполнения того, что рекомендуется. ***Однако, не все эти семьи выполняли рекомендации полностью. Но не было семей, которые не***

выполняли рекомендации совсем.

Вовлеченность родителя в процесс оценки функции руки и совместное обсуждение рекомендаций со специалистом позволяет увеличить степень выполнения рекомендаций и качество обратной связи. Родители, которые были включены в совместную оценку, впоследствии сами генерировали больше идей для адаптации полученных рекомендаций к их повседневной жизни.

В трех случаях специалист отмечал успехи семьи по выполнению рекомендаций. ***Все семьи, успехи которых отмечались специалистом, указывали на важность этого в итоговом интервью.***

Исследование показало важность следования принципам партнерства и выстраивания взаимоотношений специалиста с семьей и в процессе оценки, и в процессе реабилитации. Такой подход позволяет сформировать наиболее выполнимые рекомендации для семей.

Литература

1. Брюс Л. Бейкер, Алан Дж. Брайтман. Путь к независимости: обучение детей с особенностями развития бытовым навыкам. – М.: Теревинф, 2000.
2. Современные подходы к ранней помощи. Пособие. Электронный документ. Режим доступа: https://arprussia.ru/upload/documents/%D0%9F%D0%9E%D0%A1%D0%9E
3. Beani Elena, Cioni Giovanni, Ferrari Adriano, Menici Valentina, Sgandurra Giuseppina. Feasibility of a Home-Based Action Observation Training for Children With Unilateral Cerebral Palsy: An Explorative Study.Front Neurol 2020 Feb.
4. Bimanual motor performance in everyday life activities of children with hemiplegic cerebral palsy. Tien-Ni Wang, Tsu-Hsin Howe, Kai-Jie Liang, Ting-Wei Chang, Jeng-Yi Shieh, Hao-Ling Chen. Eur J Phys Rehabil Med.2021 Aug.
5. Bronfenbrenner Urie.The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
6. Dunst, C. J. (2007). Early intervention with infants and toddlers with developmental disabilities. In S.L. Odom, R. H. Horner, M. Shell, & J. Blacher (Eds.), Handbook of developmental disabilities (pp. 161-180). New York: Guilford Press.
7. Eliasson Ann-Christinand, Sjöstrand Lena. Baby-CIMT Manual. Karolinska Instituted.
8. HABIT Caregiver Manual. Columbia University.

Значение отношений специалистов и семьи в ранней помощи

Валькова Ирина Анатольевна
Руководитель Службы ранней помощи, специальный педагог,
Кравченко Анна Павловна
Педагог-психолог, к.пс.н.,
Пальмова Наталья Семеновна
Специальный педагог Службы ранней помощи ГБДОУ детский сад №41
Центрального района Санкт-Петербурга «Центр интегративного воспитания»,
г. Санкт-Петербург

В основе ранней помощи лежат идеи о значимости поддержки социально-эмоционального развития и психического здоровья младенцев и детей раннего возраста в контексте их взаимоотношений с родителями или другими взрослыми, осуществляющими уход, а также важности оказания эмоциональной, социальной, образовательной поддержки для всех членов семьи [4; 6]. В настоящее время ранняя помощь, ориентированная на отношения, практикуется во всем мире и основывается на утверждении, что помощь, направленная на семью в целом, повышает благополучие родителей, и как следствие влияет на состояние, развитие и поведение детей.

В данной статье мы хотим остановиться на некоторых положениях, которые были сформулированы в процессе командного обсуждения и осмысления многолетнего опыта Службы ранней помощи ГБДОУ №41 Центрального района Санкт-Петербурга и имеют особую значимость в нашей практике [2].

На протяжении 30 лет развития нашей Службы фокус внимания команды постепенно смещался с ребенка и его развития на диаду «мама-ребенок» и далее – на всю семью, социальный и культуральный контекст, в котором живет семья. Мы видим особую ценность в выстраивании программы ранней помощи, основываясь на запросе семьи, в сотрудничестве родителей и специалистов с опорой на безопасность и предсказуемость в отношениях, в уважении к чувствам каждого.

В нашу Службу может обратиться любая семья, воспитывающая ребенка от рождения до трех лет. Спектр поводов для обращения за консультацией обширен:

- подтверждение или исключение наличия у ребенка функциональных нарушений;
- риск возникновения ограничений жизнедеятельности в связи с наличием заболевания;
- инвалидность;
- сложные семейные обстоятельства;
- усыновление или опека;
- вопросы в связи с состоянием, развитием или поведением ребенка;
- информационная поддержка.

Сопровождение семьи осуществляется междисциплинарной командой специалистов. Командный подход реализуется на всех этапах сопровождения ребенка и семьи, начиная с диагностики и составления программы ранней помощи, и заканчивая ее реализацией. Это дает возможность рассматривать индивидуальные случаи с разных сторон, опираясь на специфические профессиональные компетенции и опыт каждого, а

также общее для всех специалистов понимание значимости ранних отношений ребенка с родителями, влиянии негативного опыта и стресса на физическое и психическое здоровье ребенка.

Отправной точкой для работы команды службы ранней помощи и диалога с семьей является запрос родителей. Вопросы, которые мы себе при этом задаем: «В чем нуждается семья в целом?», «Что мы можем сделать как команда, чтобы родители смогли обрести точку опоры в себе?», «Какие ресурсы есть у семьи для удовлетворения актуальных потребностей ребенка?». Ответы на эти вопросы требуют установления доверительных отношений между всеми участниками взаимодействия. Не случайно основополагающим принципом ранней помощи является семейно-центрированность и партнерство [1; 4]. Сотрудничество семьи и профессионалов в процессе диагностики и обсуждения ее результатов, совместная постановка и реализация целей и задач помощи являются залогом прогресса в развитии ребенка. Нам видится ценным, чтобы информация, важная для всех участников процесса, обсуждалась доступно, открыто и объективно. Специалистам важно узнавать напрямую от родителей о том, как действия команды влияют на жизнь семьи, а также о том, какие из них не возымели запланированного эффекта. Родителям, в свою очередь, важно регулярно получать от профессионалов информацию о ребенке, обратную связь на свои действия, разъяснения о том, почему предлагаются и предпринимаются определенные действия командой специалистов.

Выстраивание отношений и диалога с ребенком и семьей является одновременно и целью, и средством помощи. Отношения – «место встречи» всевозможных эмоций, чувств, знаний, представлений, установок, поведенческих стратегий, потребностей, опыта всех участников взаимодействия. Участниками отношений в ранней помощи являются ребенок, родители и специалисты. Участники взаимосвязаны и влияют друг на друга. Важно отметить, что опыт, получаемый семьей в отношениях со специалистами, может влиять на то, каким образом родители выстраивают отношения в дальнейшем и со своим ребенком, и с другими специалистами. Пространство отношений должно быть таким, чтобы и родители, и ребенок имели возможность обнаруживать и выражать свои собственные чувства; понимать эмоциональные состояния других; учиться управлять сильными эмоциями и их конструктивно выражать; регулировать собственное поведение и состояние; устанавливать и поддерживать новые отношения. Безопасность, предсказуемость, чувствительность – ключевые понятия, лежащие в основе таких отношений. Ощущение безопасности и предсказуемости складывается из того, как специалист взаимодействует с ребенком: бережно берет на руки, играет, комментирует происходящее, предупреждая о предстоящих событиях, обращается напрямую к ребенку, даже если это младенец. Наблюдая модели поведения специалистов с ребенком, родители могут начать их использовать со своими детьми за пределами Службы. На ощущение безопасности и предсказуемости влияет и то, как специалисты организуют встречи с семьей. В нашей практике мы считаем важным соблюдать постоянство времени и места встречи, предупреждать заранее о возможных изменениях. Пространство нашей Службы организовано так, чтобы семьям с детьми было комфортно: есть место для отдыха, ожидания начала встречи со специалистом, предусмотрено место для кормления ребенка, есть возможность пообщаться за чашкой чая с другими родителями и детьми.

Чувствительность взрослого является условием для формирования надежных и безопасных отношений ребенка с близким взрослым, а в дальнейшем – с другими взрослыми и со сверстниками, и является базой для успешного развития его способности испытывать, регулировать и выражать полный спектр эмоций, исследовать окружающую среду и учиться [3]. Поэтому одна из задач специалистов нашей Службы – помогать

родителям наблюдать, замечать, интерпретировать сигналы своего ребенка, эмоционально ему соприсутствовать и адекватно возрасту ребенка и ситуации отвечать на его потребности. Чувствительностью специалиста по отношению к родителю является умение видеть и учитывать его состояние таким образом, чтобы это было эффективно для взаимодействия. Например, в каких-то случаях – просто быть рядом, предложить чаю или отдых, в каких-то – обратиться к чувствам, а в каких-то – конфронтировать с позицией родителя.

Важными аспектом в отношениях специалистов с семьями является гибкость между принятием ответственности и разделением ее с родителем. В большинстве случаев мы стремимся к партнерству, но бывают ситуации, когда специалист берет на себя большую часть ответственности за процесс.

Далее будут представлены примеры из нашей практики, которые иллюстрируют и дополняют описанные выше положения. Случаи представлены с учетом соблюдения принципа конфиденциальности и полученного согласия семей на частичное изложение историй из их жизни.

Первый пример – сопровождение семьи с ребенком 2х лет. На момент обращения у мальчика было выявлено значительное отставание в области социально-эмоционального, познавательного развития, коммуникации и речи. Один из запросов семьи был – «наладить общение с ребенком», «помочь ему заговорить». На встречах выяснилось, что родители и близкое ребенку окружение говорят на нескольких языках. Решением команды специалистов было не настаивать на том, чтобы с ребенком в семье говорили только на русском языке, а обсуждать с родителями, каким образом можно способствовать развитию коммуникации и речи мальчика в большой многоязычной семье. С родителями обсуждались разные аспекты речевого развития, предоставлялась информация о том, что может помочь, а что может мешать мальчику осваивать речь. Искренняя заинтересованность и уважение специалистов к культурным ценностям, убеждениям и обычаям семьи помогли родителям стать более открытыми, им стало легче делиться своими тревогами, сомнениями и идеями с командой. Кроме того, все взрослые члены большой семьи стали более внимательными к способам коммуникации с ребенком, стали наблюдать за темпом своей речи, длиной используемых предложений, эмоциональным состоянием, языком, на котором они в каждый конкретный момент говорят с ребенком. Изменение процесса коммуникации взрослых с ребенком, произошедшее в результате регулярных совместных обсуждений родителей и специалистов, способствовало росту компетенций мальчика во всех ранее проблемных областях развития.

Следующее наше размышление касается ситуаций, когда нравственные нормы, профессиональные ценности команды специалистов не совпадают с представлениями и установками родителей относительно выбора методов реабилитации, способов воспитания и ухода за ребенком. Выдерживать это несоответствие, несомненно, трудно, в то же время, это необходимая компетенция специалиста ранней помощи. В таких случаях специалисту важно задавать себе вопрос: «Должно ли то, чему я сейчас соприсутствую, быть остановлено ради благополучия ребенка? Если – да, то, каким способом? Не ухудшит ли это ситуацию?». Признавая, анализируя и выдерживая всю гамму своих и родительских чувств, специалист создает возможность для семьи смотреть на свою жизненную ситуацию с разных сторон. И, как следствие, находить для себя новые способы справляться с теми вызовами, которые привнесло в их жизнь рождение ребенка. Мы понимаем, что родители не хотят причинять вред своим детям, они выбирают тот способ взаимодействия с детьми и те методы помощи, которые кажутся им наиболее действенными. Находясь в сложном эмоциональном состоянии, родителям бывает

трудно думать о важных нюансах, создающих повседневный опыт эмоционального благополучия ребенка. Собственный детский опыт также влияет на родительскую способность воспитывать детей. В научной литературе многие авторы подчеркивают, что, «если программа раннего вмешательства направлена только на внешние стороны и избегает таких проявлений глубины и многогранности родительства, как вклад личной истории родителей, силы фантазии, разнообразие копинг-стратегий и индивидуальных различий, влияние утраты, горя и пролонгированного стресса на воспитание ребенка с нарушениями, то такая программа обделяет семью» [5, с. 67].

В качестве примера хотим привести случай сопровождения семьи, в которой родился мальчик с тяжелыми множественными нарушениями. Состояние ребенка было критическим, ему требовалось интенсивное медицинское сопровождение, поддержка дыхания и глотания, изменение режима и процесса питания для набора веса. Маме, которая сама росла болезненным ребенком и имела собственный опыт длительного, разнообразного лечения, были эмоционально трудны частые госпитализации с сыном. Она верила в то, что есть возможность «поставить ребенка на ноги» народными методами. На момент обращения в Службу за помощью те нетрадиционные методы лечения, которые выбрала мама, противоречили рекомендациям врачей и потребностям ребенка, и могли быть небезопасными для его здоровья. Перед командой специалистов встал сложный вопрос о степени вмешательства в жизнь этой семьи, необходимости привлечения внимания к происходящему других организаций (здравоохранения, социальной защиты). Взвесив все возможные варианты и риски, команда пришла к решению проводить самостоятельно работу с семьей, направив все усилия на выстраивание отношений сотрудничества, эмоциональную поддержку мамы и опору на сильные стороны семьи. При этом специалисты, предлагая свой взгляд на методы и способы помощи ребенку, не вступали с семьей в спор, если предлагаемые в тот момент варианты не находили отклик у родителей. После почти десяти месяцев дистанционной и очной работы мама стала разделять ценности бережного ухода за мальчиком, у нее появились большее понимание реальных трудностей ребенка, размышления о выборе таких способов помощи, которые способствуют не только качеству жизни мальчика, но и его эмоциональному благополучию. Мы считаем, что такие изменения в состоянии и поведении мамы, стали возможны благодаря поддержке, принятию и контейнированию чувств мамы, благодаря согласованной работы с семьей нескольких специалистов, ориентированных на одни и те же ценности, обладающих знаниями в области психического здоровья, признающих важность отношений ребенка с близким взрослым и социальным окружением, а также благодаря способности специалистов обнаруживать свои собственные интенсивные чувства и справляться с ними.

Вопрос о том, каким образом специалисту соприсутствовать родителям в сложных для него самого ситуациях, сохраняя себя от эмоционального и профессионального выгорания, всегда остается открытым. Каждый член команды может реагировать, исходя из собственного опыта, а также накопленного профессионального багажа. При этом команда является мощным источником поддержки, так как дает возможность обращаться за помощью коллег. Обсуждения внутри команды (интервизии) позволяют обмениваться знаниями и размышлениями относительно своей работы, а также оказывать и получать поддержку при возникновении разных чувств, слышать другие мнения, расширять взгляд на ситуацию, находить решения. Но бывают и такие случаи, когда вся команда настолько сильно вовлекается в эмоциональные переживания, связанные с семьей, что специалистам становится трудно согласовывать свои действия, что в итоге может спровоцировать конфликт внутри команды. В подобных ситуациях важна внешняя супервизия с приглашением профессионала, не вовлеченного в работу с семьей, для

получения независимого мнения. Так в описанном выше случае в критический момент в сопровождении семьи командой было принято решение пригласить стороннего специалиста для обсуждения сложившейся ситуации и выбора стратегии выхода из кризиса. Супервизор предложил взглянуть на то, что происходит с командой, как на отражение того внутреннего эмоционального конфликта, в котором находится вся семья и мама ребенка. Супервизия дала возможность специалистам вместе переосмыслить происходящее с учетом множества мнений, спланировать внесение изменений в программу сопровождения. Возможность специалистов ранней помощи получать супервизию и участвовать в интервизиях способствует развитию и поддержанию таких важных для каждого члена команды качеств как эмпатия, рефлексия, клиническое мышление, открытость, готовность к обсуждению.

На наш взгляд, ранняя помощь, ориентированная на отношения специалистов и семьи, наиболее эффективна, так как позволяет распределять роли и ответственность между всеми участниками процесса, принимать обоснованные решения относительно программы помощи, выбирать соответствующие методы, исходя из уникальных потребностей ребенка и приоритетов конкретной семьи.

Литература

1. Артамонова А.Ю., Марцинкевич Н.Е. Помощь семье, воспитывающей ребенка с особенностями в развитии: от первой встречи к установлению отношений // Социальное обслуживание семей и детей: научно-методический сборник. 2019. №16. с. 45–55.
2. Мухамедрахимова Р.Ж. История возникновения и развития первой Службы Ранней Помощи в России» – URL: https://www.youtube.com/watch?v=OOm1de9T7Pc.
3. Мухамедрахимов Р.Ж. Мать и младенец. Психологическое взаимодействие. – Из-дво: «Речь», 2003. – 288 с.
4. Рекомендованные практики раннего вмешательства: Пособие для специалистов https://www.eurlyaid.eu/eciguidebook-russianversion/.
5. Foley, G. M., & Hochman, J. D. (2006). Mental health in early intervention: Achieving unity in principles and practice. Paul H. Brookes Publishing Co.. – 480 p.
6. Zeanah, C.H. Jr., Zeanah P.D. Infant Mental Health: The Clinical Science of Early Experience. In Zeanah C.H. Jr. (ed.) Handbook of Infant Mental Health. 4th ed. New York: Publ. Guilford Press, 2019. Pp. 5–24.

Домашние визиты как направление работы команды Службы ранней помощи. Примеры из практики

Седышева Валентина Александровна
Специальный педагог «Службы ранней помощи» ГБДОУ детский сад №41
Центрального района Санкт-Петербурга «Центр интегративного воспитания»,
г. Санкт-Петербург

Размышления по поводу роли домашних визитов в работе команды Службы ранней помощи хочется начать с цитаты A.J. Sameroff и B.H. Fiese: «На сегодняшний день очевидно, что программы вмешательства не будут успешными в тех случаях, когда усилия направлены только на ребенка. Поэтому крайне важно уделять внимание факторам среды, в которой существуют дети и их семьи, и способствовать таким изменениям в этих контекстах, которые расширят возможности существующих навыков как детей, так и их семей» [8, с. 51]. Поэтому, рассказывая об опыте проведения домашних визитов в Службе ранней помощи (далее по тексту – СРП), мы будем говорить не о работе с ребенком в домашних условиях, а о работе с ребенком через работу с его семьей и средой, в которой он живет и растет.

Согласно M.S. Corey и G. Corey, «домашние визиты – это не механический процесс, а глубокий и кропотливый человеческий труд» [8, с. 179]. Домашние визиты возможны как форма работы с семьей в том случае, когда, по разным причинам, семья не может посещать СРП, и при этом нуждается в сопровождении, например:

- малыш только родился, ему поставлен диагноз, и семья не хочет пока посещать какие-либо учреждения;
- физическое состояние ребенка не позволяет ему перемещаться или ребенок нуждается в специальной аппаратуре (является носителем трахеостомы и нуждается в дополнительном кислороде или находится на аппарате ИВЛ и др.), или есть запрет на нахождение в местах скопления людей (например, ослабленный иммунитет и др.);
- условия жизни семьи (маме не с кем оставить других детей или дорога до СРП сложная и неудобная и др.).

В таких случаях специалисты ранней помощи приходят к малышу домой. Преимущества домашних визитов по сравнению с посещением СРП очевидны, т.к.:

- малыш находится в привычной и знакомой обстановке, ему не нужно время на адаптацию к незнакомому месту;
- семья не тратит время и силы на сборы и дорогу в СРП;
- ребенок не устает от дороги;
- специалисты получают важную для оказания ранней помощи информацию о том, в какой среде живет ребенок: кто и что его окружает; каковы факторы, влияющие на развитие ребенка; каковы ресурсы семьи для оказания помощи малышу;
- реализуется принцип доступности оказания ранней помощи всем семьям.

Домашние визиты неразрывно связаны с тем, что специалисты ранней помощи, приходя к ребенку домой, попадают в пространство, в котором живет ребенок, знакомятся с его близким окружением, домашней средой и принятыми в данном пространстве традициями и культурой. Именно в этих условиях в наибольшей степени проявляется семейно-центрированный подход к оказанию ранней помощи.

Домашние визиты строятся по-разному и зависят от степени готовности семьи к взаимодействию, запроса (если он есть) и текущих потребностей. Это может быть

консультирование по различным вопросам жизни малыша и его близкого окружения, проведение занятий, соприсутствие и/или психологическая поддержка и сопровождение. Если семья не готова к взаимодействию или не понимает, чем могут помочь специалисты ранней помощи, но при этом позволяет им приходить, тогда работа будет направлена на установление контакта с семьей и информирование о направлениях работы служб ранней помощи.

Первым шагом может послужить заполнение опросника «Ожидания и потребности семьи», в ходе которого родителям можно будет помочь сформулировать или уточнить свой запрос [7]. Например, в разделе «Мое взаимодействие с ребенком», мама отвечает «Да» в пункте «Я бы хотела научиться понимать своего ребенка (его потребности, его возможности) в повседневной жизни». Специалист выясняет, как ребенок сообщает окружающим о своих потребностях или желаниях, как окружающие ребенка взрослые понимают, что ребенку нужно или хочется. При совместном обсуждении определяются конкретные задачи и содержание взаимодействия специалистов и родителей с ребенком для достижения положительных результатов по данному запросу. Специалист может предложить родителю выбрать, в какой ситуации из повседневной жизни, на его взгляд, нужно в первую очередь достичь взаимопонимания.

Опросник может быть отправной точкой для установления контакта и выстраивания отношений, переходом к более глубоким вещам.

Заполнение опросника позволяет специалистам узнать, есть ли у семьи потребность в знаниях об особенностях диагноза, местах, где можно получить помощь, об особенностях организации жизни ребенка того или иного возраста, закономерностях развития в целом и потребностях ребенка.

Информация об условиях жизни ребенка, полученная во время домашнего визита, может помочь специалистам в понимании своей роли в работе с семьей. Например, в доме есть комнатная коляска, в которой в течение дня находится ребенок, поскольку без поддержки сам не может сидеть. Тогда специалист, обладающий знаниями в области позиционирования и настройки технических средств реабилитации, заметив, что ребенок сидит неправильно или небезопасно, может настроить коляску и показать членам семьи, как сажать ребенка, чтобы тот правильно и удобно сидел. Это позволит предупредить у ребенка возникновение вторичных нарушений: искривление позвоночника, подвывихи суставов и др. Специальный педагог, увидев игрушки ребенка или его игровую зону, может подсказать и показать членам семьи, как организовать игровую среду с учетом возраста, потребностей и условий жизни малыша, может помочь с выбором игрушек, актуальных для его возможностей и задач развития. Эрготерапевт может сориентировать семью в том, как среда, окружающая ребенка, может способствовать развитию, и в чем среда в настоящий момент ограничивает. Психолог может поддержать семью при проживании сильных эмоциональных переживаний, консультировать в вопросах детско-родительских отношений и возможных изменений отношений в семье после рождения малыша, в случаях беспокойства о его общем и психическом развитии.

Приведем пример работы специалистов СРП в случае готовности семьи принимать помощь[4].

Девочка 10 месяцев. Семья обратилась с запросом: как понимать своего ребенка, как с ним взаимодействовать, т.к. девочка не слышит и не видит, не дает обратной реакции на контакт.

Семья полная, девочка самая младшая из 6 детей.

[4] Описание случаев в тексте представлено с учетом соблюдения принципа конфиденциальности и полученного согласия семьи на частичное изложение историй из их жизни.

У девочки установлены следующие диагнозы: синдром Эдвардса, легочная гипертензия, гидроцефальный синдром, спастический тетрапарез, псевдобульбарные нарушения, множественные врожденные пороки развития, дефект межжелудочковой перегородки, дыхательная недостаточность. К моменту знакомства ребенок большую часть времени дышал с помощью аппарата ИВЛ. Если девочка находилась без аппарата и дышала сама, требовалось временное подключение к дополнительному кислороду. Поскольку состояние ребенка было часто нестабильным и требовалось частое подключение девочки к медицинской аппаратуре, было принято решение, что специалисты СРП придут к семье домой. Для работы была собрана междисциплинарная команда. В качестве куратора для данной семьи и связующим звеном с другими специалистами команды выступил специальный педагог.

По результатам первичной встречи куратора с мамой была организована встреча с командой специалистов Службы ранней помощи. В семью вышли эрготерапевт, специалист по двигательному развитию, специальный педагог. Встреча проходила перед летним отпуском сотрудников Службы. Чтобы специалисты могли ответить на вопросы мамы и дать рекомендации семье на период до возобновления встреч после отпуска, было важно собрать информацию о девочке с учетом ее текущего состояния и узнать об особенностях режимных моментов. В результате встречи маме и ухаживающему за девочкой персоналу были даны общие рекомендации по организации общения с опорой на принципы базальной стимуляции [1; 2] и принципы развивающего ухода [4; 5; 6; 9]. Специалисты познакомили близкое окружение с возможными невербальными коммуникативными сигналами девочки [3, с. 38-49]. Рекомендации были составлены с учетом режима дня девочки и содержали в себе следующие области: позиционирование (подбор тех положений тела, в которых девочке было бы удобно находиться в течение дня для профилактики вторичных нарушений и для облегчения дыхания), организация среды, общение.

После отпускного периода в сентябре куратор связался с мамой девочки для планирования работы. Оказалось, что они находятся на госпитализации в больнице по вопросам шунтирования и подбора противоэпилептической терапии для девочки. В такой момент было важно оставаться на связи с семьей. С мамой организовали регулярное общение посредством мессенджеров.

Следующая встреча дома произошла уже в ноябре. На домашний визит вновь вышел куратор. В ходе встречи была актуализирована информация о состоянии девочки и уточнен запрос семьи. После этой встречи были определены направления работы и привлечены специалисты с учетом вопросов мамы по кормлению, пониманию слуховых и зрительных возможностей девочки, организации общения и позиционирования.

Информация, которую удалось получить в ходе визитов и работы с ребенком, позволила лучше понимать зрительные и слуховые возможности девочки, подобрать игры и стимульный материал для развития обратной связи в общении. Это помогло шире взглянуть другим членам семьи на состояние и возможности девочки, повысить качество контакта с ней. Сестры стали активнее вовлекать младшую сестру в общение: разговаривали, рассказывали стихи, чаще и бережнее прикасались.

На наш взгляд, очень важной оказалась информация, что девочка реагировала на звуки низкой частоты и то, что папа играл на виолончели. Это позволило включить девочку в прослушивание домашних концертов, во время которых она могла, с одной стороны, развивать свое слуховое восприятие, а с другой, участвовать в жизни семьи.

Обращаясь к запросу семьи, было принято решение о составлении коммуникативного паспорта девочки – книги о ней самой для всех членов семьи, где

были бы описаны коммуникативные сигналы девочки, рекомендации по организации общения с ней и позиционированию.

Далее в работе был перерыв, связанный с несколькими вынужденными госпитализациями девочки и ее пребыванием в реанимации. В процессе этого периода куратор поддерживал контакт с семьей, узнавал о состоянии девочки и мамы.

После выписки домой состояние девочки не позволяло организовывать работу с разными специалистами. Она часто и много спала, показатели пульса и кислорода в крови были нестабильны. В этот период семью посещал только куратор, который информировал о состоянии девочки других специалистов СРП, работающих с семьей в составе междисциплинарной команды.

Во время домашних визитов мама много говорила о своих переживаниях и пройденном непростом пути в реанимации и после нее. Видя эмоциональные переживания мамы, специалист предложил сопровождение психолога. Мама отказалась. В этой ситуации специалист обратился за поддержкой к междисциплинарной команде. Было важно сохранить доверие мамы и принять отказ, уважая выбор родителя, и продолжить работать с семьей с учетом физического состояния девочки и эмоционального состояния мамы. Куратор длительное время находился в позиции активного, поддерживающего и принимающего слушателя. Постепенно состояние девочки стабилизировалось, она чаще бодрствовала и появилась возможность привлечь разных специалистов к работе с ней.

На сегодняшний день специалист по двигательному развитию обучает близкое окружение тому, как посадить и положить девочку, настраивает коляску, так как девочка теперь больше времени проводит в положении сидя. Эрготерапевт, следуя темпу и инициативе мамы в вопросах кормления, консультирует ее и близкое окружение в постепенном переходе от кормления через гастростому к кормлению через рот при помощи шприца. Также эрготерапевт сопровождает семью в вопросах подбора ортезов для рук и использования тейпов для мышц лица. Специальный педагог работает над стимулированием зрительного и слухового восприятия, занимается подбором игр и стимулов для других органов чувств (обоняние и осязание).

Бывают ситуации, когда, даже при наличии у семьи запроса на помощь специалистов ранней помощи, работа может не складываться. Тогда оказанию ранней помощи во время домашних визитов будет предшествовать длительный период установления доверительных отношений специалиста и семьи. В первые визиты можно встретиться с плачем, гневом, апатией членов семьи и самого малыша. В таких случаях очень важно «…учитывать семейные ценности, культуру и предпочтения семьи и уважать выбор родителей в отношении их вовлеченности и информации, которой они готовы поделиться» [8, с. 108].

Приведем в пример случай из практики.

Мальчик, 3 года. Семья обратилась в Службу ранней помощи, но конкретного запроса не было. Мама попросила «просто позаниматься с сыном для его развития».

Семья полная, единственный ребенок.

Установленные диагнозы: порок сердца, синдром Шиммельпеннинга-Фейерштейна-Мимса, мимический парез лицевого нерва справа, псевдобульбарный синдром, синдром Веста, онкология в ремиссии, носитель ЦВК, носитель трахеостомы, гастростомы. Почти всю жизнь мальчик с мамой провели в больницах.

С учетом тяжести физического состояния мальчика работа специалистов ранней помощи была организована на дому. Было принято решение начать работу со специалистом по двигательному развитию, так как на тот момент это было актуально для мальчика. Мальчик не удерживал позу сидя.

Во время первых домашних визитов специалист узнал от мамы, что в жизни ребенка был длительный опыт болезненных медицинских процедур. Работа специалиста по двигательному развитию неразрывно связана с физическим контактом с ребенком, прикосновениям к нему. Во время работы у специалиста возникли трудности в установлении контакта с мальчиком: ребенок часто плакал и отказывался от взаимодействия. Так, по словам мамы, мальчик вел себя ранее на занятиях с другими специалистами.

У команды СРП родилась гипотеза, что тесный физический контакт без предупреждения с разными взрослыми и отсутствие опыта позитивного социального контакта влияет на особенности реакций и в целом поведение мальчика во время встреч. Поэтому в ходе обсуждения было решено привлечь к работе с семьей специального педагога, чтобы через игры и предметы, интересные ребенку, отсутствие близкого телесного контакта в процессе взаимодействия, дать ребенку возможность получить опыт приятного и безболезненного общения и контакта. На домашние визиты по отдельности выходили специалист по двигательному развитию и специальный педагог.

При обращении к специальному педагогу семью интересовали возможности мальчика в области коммуникации. Ребенок произносил только отдельные звуки или кричал, и близкому окружению хотелось его понимать.

На встречах мама очень много говорила: рассказывала о непростом опыте сына, сложности его диагнозов и нестабильном физическом состоянии. Она катала без остановки коляску с мальчиком, смотрела в сторону и все время говорила. В такой момент важно было слушать и контейнировать ее переживания. Возникли трудности с организацией параллельной работы одному специалисту и с мальчиком, и с мамой. Специалисты испытывали трудности, а семья продолжала оставаться в контакте и была заинтересована в продолжении домашних визитов.

Удерживая в голове запрос семьи о занятиях по развитию ребенка и запрос об улучшении коммуникации, специалисты, выходившие в семью, видели, что близкое окружение мальчика находится в сильной тревоге, постоянном страхе за состояние сына. Это проявлялось и в том, что со стороны мамы специалисты ощущали постоянный контроль за своими действиями и действиями мальчика. Мама комментировала поведение сына во время контакта со специалистом с убежденностью, что ничего не получится, что «у него сейчас плохое настроение», «он плохо спал», «он хочет смотреть мультики». В такие моменты было затруднено устанавливать контакт с ребенком, подбирать для него игры и занятия.

Родителям также не хватало физических и эмоциональных сил для выполнения рекомендаций специалистов. При этом семья активно поддерживала разнообразные предложения по развитию движений и внедрению альтернативной коммуникации для мальчика, но совсем не могла их реализовывать и быстро от них отказывалась, сосредотачиваясь на физическом состоянии ребенка и заботе о нем.

В процессе работы специального педагога малыш также часто плакал, отказывался от общения, зрительный контакт возникал эпизодически. Мальчик часто отворачивался, в игру включался на короткое время, взаимодействуя только с предметами.

Мама мальчика изначально отказалась от встреч с психологом, и между специалистами было принято решение, что на очередную встречу с семьей придут одновременно специальный педагог и руководитель СРП, который также являлся членом междисциплинарной команды. Проведение совместных встреч в таком составе могло позволить маме проговорить свои беспокойства одному специалисту, а другой специалист мог бы в это время осуществлять работу с ребенком.

На состоявшейся встрече появилась возможность шире увидеть дальнейшую возможную работу с семьей. Благодаря активному слушанию и интересу к истории мамы одним специалистом (руководителем СРП), принятию ее чувств и сдерживаемых слез, появилось пространство для переживаний и опыта самой мамы и отдельное пространство для переживаний и опыта ее сына. Руководитель выразил и свое отношение к мужеству матери. Это поспособствовало тому, что контроля со стороны семьи в тот момент стало меньше, и у специалистов появилась возможность обратиться непосредственно к мальчику. Пусть и на короткий момент, но ребенок начал смотреть на взрослого и реагировал на его просьбы. Так началась реализация задумки специалистов о необходимости предоставления ребенку иного опыта общения с «чужими» взрослыми, не из близкого окружения, с которыми тоже можно играть и испытывать взаимную радость. Положительный результат послужил основанием для принятия решения о необходимости участия в домашних визитах двух специалистов одновременно: для беседы с мамой и для организации общения и взаимодействия с мальчиком.

На этом примере мы видим, что организация работы в семье на первых этапах, если члены семьи находятся в сложном эмоциональном состоянии, даже если есть вопросы и семья озвучивает запрос на работу, требует времени, уважения к семейным ценностям, поиска разных вариантов работы, привлечения дополнительных специалистов.

Проведение домашних визитов при всем многообразии случаев, как правило, строится следующим образом:

1. Специалисты или один специалист выезжает на дом в семью в удобное для семьи и ребенка время. Важно, чтобы в этот момент дома находились близкие взрослые ребенка.

2. В доме специалисту следует переодеть сменную обувь или обуть тапочки, вымыть руки, спросить, где удобней расположиться.

3. Лучше, если знакомство с ребенком и членами его семьи будет проходить в процессе непринужденной беседы, специалист будет интересоваться обычной жизнью малыша, а также его увлечениями.

4. При необходимости нужно информировать семью о направлениях работы СРП и отдельного специалиста. Также важно обсудить время и частоту встреч, подходящую прежде всего для ребенка.

5. Важно прояснять то, что беспокоит семью. В помощь можно использовать опросник «Ожидания и потребности семьи» [7].

6. Если в процессе встреч у семьи нет запроса и конкретных вопросов или она не готова к совместной со специалистами работе, значит, время пока не пришло, и важно дальше просто оставаться в контакте с семьей и малышом.

Специалистам СРП перед визитом и во время него необходимо быть готовыми к тому:

- что малыш будет спать или его будут кормить;

- встречу отменят или перенесут;

- члены семьи не захотят рассказывать историю и диагноз ребенка, будут испытывать сильные эмоции, которые могут быть направлены на пришедшего специалиста в связи с необходимостью делиться данной информацией;

- во время визита будет присутствовать совсем другой человек, а не тот, с которым договаривались о встрече и др.

Важно помнить, что нет единого сценария для проведения домашнего визита. Понимание своей роли и особенностей работы в семье приходит уже в процессе осуществления встреч на дому. В каждой семье для специалистов домашний визит

проходит по-своему. В основе – уважение и ценность ребенка и членов его семьи. В завершение приведем цитату, более всего характеризующую специфику этапа включения семьи и ребенка в раннюю помощь: «Каждая семья уникальна! Начиная с самых первых контактов, специалист должен принимать во внимание специфические характеристики этого этапа. Именно на этом этапе начинается определение приоритетов семьи, которые будут служить ориентиром для работы и достижения ее целей» [8, с. 108].

Литература

1. Глазкова И.Е. Использование элементов концепции базальной стимуляции в обучении детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития // Профессиональный рост педагогов специального и инклюзивного образования в условиях цифровой трансформации современного образования. Режим доступа: https://storage.yandexcloud.net/e-koncept.ru/files/book/ec/02/748.pdf#page=59
2. Миненкова И.Н., Гайдукевич С.Е., Гайслер В., Готан Ф. и др. Использование метода базальной стимуляции в коррекционной работе с детьми с тяжелыми и (или) множественными нарушениями психофизического развития // Обучение и воспитание детей в условиях центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации: Пособие для педагогов и родителей. Минск : УО БГПУ. им. М. Танка, 2008. С. 69–74.
3. Мухамедрахимов Р.Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие. – СПб.: Изд-во С.-Петерб.ун-та, 2001.-288 с.
4. Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития. Часть 1. Коммуникация и социализация: иллюстрированное пособие./ [Сост.Ю.А.Ахтямова, Ю.В.Липес]; под ред. А.Л.Битовой.-М., 2022. – 16 с.
5. Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития. Часть 2. Организация пространства и оборудование: иллюстрированное пособие./ [Сост.Ю.А.Ахтямова, Ю.В.Липес]; под ред. А.Л.Битовой.-М., 2022. – 16 с.
6. Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития. Часть 3. Позиционирование: иллюстрированное пособие/ [Сост.Ю.А.Ахтямова, Ю.В.Липес]; под ред. А.Л.Битовой.-М., 2022. – 20 с.
7. Ранняя коррекционная помощь в системе образования: методические рекомендации [электронный ресурс] /Е.П.Микшина, Л.А.Зигле, И.А.Валькова и др. / Под ред. Ю.А.Разенковой. – М.: ИКП, 2025
8. Рекомендованные практики в раннем вмешательстве: Пособие для специалистов. Харьков: Факт, 2021. 322 с
9. Царева Наталья. Облегчить ежедневные процедуры ухода за ребенком с ТМНР: как распознать и использовать тонкие сигналы ребенка. Режим доступа: https://www.mmom.ru/mmom/news/resursnyy-tsentr-razvivayushchego-tsentra-dlya-detey-s-dtsp-elizavetinskiy-sad-ano-mmdts/oblegchit-ezhednevnye-protsedury-ukhoda-za-rebenkom-s-tmnr-kak-raspoznat-i-ispolzovat-tonkie-signaly.html?ysclid=mfv15sotcx775968011

Сопровождение адаптационного процесса детей раннего возраста: значение для психического здоровья

Кравченко Анна Павловна
Педагог-психолог, к. пс. н.,
Ладыка Надежда Николаевна
Педагог-психолог,
Сараева Ольга Александровна
Воспитатель, ГБДОУ детский сад №41 Центрального района Санкт-Петербурга
«Центр интегративного воспитания», г. Санкт-Петербург

В данной статье будет представлен опыт сопровождения адаптационного процесса ребенка и семьи в ГБДОУ детский сад №41 Центрального района Санкт-Петербурга «Центр интегративного воспитания», также мы проанализируем влияние организованного таким образом сопровождения на психическое здоровье детей раннего возраста.

ГБДОУ детский сад №41 имеет несколько структурных подразделений: группы общеразвивающей направленности, группы компенсирующей направленности, Службу ранней помощи, а также осуществляет интеграцию детей с ограниченными возможностями здоровья. Ясельную группу ГБДОУ 41 могут посещать дети, которым исполнилось 2 года.

Мы знаем, что в возрасте от года до трех ребенок решает ряд сложных задач, важнейшей из которых является психологическое отделение от мамы, а также связанные с этим задачи развития – установление отношений с другими взрослыми и детьми. В этот же период ребенок может начать посещать ясельную группу, свой первый социальный институт. Такой переход сопряжен с новым разнообразным опытом:

- опытом быть самостоятельным;
- опытом пребывания без своего значимого взрослого (возможно, впервые в жизни);
- ребенок остается нескольких часов в незнакомом пространстве с другими взрослыми и детьми;
- в новых условиях он учится обозначать свои потребности и просить о помощи малознакомого человека;
- ребенок учится ждать своей очереди, в группе детского сада уменьшается количество персонального внимания;
- нередко для ребенка меняется режим дня.

Организуя адаптационный процесс для ребенка и семьи, мы учитываем эти изменения, а также теоретические положения и исследования о том, что «ранний эмоциональный опыт ребенка оказывает влияние на его последующее социальное и познавательное развитие, особенности его эмоциональной и поведенческой регуляции» [3, с. 27].

Одна из крупнейших организаций, занимающихся вопросами психического здоровья детей «От ноля до трех», определяет психическое здоровье как «состояние, при котором ребенок развивает способность формировать близкие и безопасные отношения, испытывать, выражать и регулировать эмоции, исследовать окружение и учиться» [4, с. 6]. Все эти способности лучше всего проявляются в контексте заботящегося окружения ребенка, которое включает в себя семью, сообщество и культуру.

Если у ребенка появляется возможность встретить в образовательном пространстве детского сада чувствительного взрослого, способного, с одной стороны, понимать его потребности и адекватно откликаться на них, а с другой – в уважительной, безопасной манере поддерживать разумные, предсказуемые правила и ограничения, это способствует его психическому здоровью, а также созданию благоприятных внутренних (более стабильное эмоциональное состояние ребенка) и внешних (доверительные отношения с воспитателем) условий для познавательного и социального развития дошкольника [3].

Кроме того, исследования показывают, что «посещение детьми детского сада может быть условием для расширения их социального опыта, который также может способствовать изменению стратегии привязанности» [2, с. 404].

Опытом, который ребенок приобретет в первом социальном институте (возможность заявить о своих потребностях, получить чувствительный отклик, научиться регулировать свои эмоции), он сможет воспользоваться в ситуациях, где ему самому будет необходимо организовывать свое время, где важно проявить себя среди других, обозначить свои границы, договариваться, например, когда пойдет в школу, при поступлении в институт, устройстве на работу и др.

Основываясь на этих теоретических представлениях и исследованиях, посвященных психическому здоровью детей раннего возраста, была составлена программа сопровождения семей с детьми раннего возраста в период адаптации к ясельной группе детского сада. Данная программа состоит из двух этапов.

Задачами **первого этапа** являются: знакомство, установление контакта, построение партнерских и доверительных отношений, знакомство семьи с правилами группы. Этот этап начинается до начала посещения ребенком детского сада. Он включает в себя: знакомство семьи с договором учреждения, экскурсию по детскому саду, совместные прогулки с группой, родительское собрание, семинар по адаптации и материалы для родителей на летний период.

В договоре ГБДОУ существуют пункты, которые подчеркивают важность партнерских отношений между сотрудниками детского сада и родителями. Например, родители вправе участвовать в образовательной деятельности, в том числе, в разработке и реализации образовательных программ. Экскурсия для родителей по детскому саду позволяет увидеть открытость нашей организации. Сотрудники предлагают родителям вместе с ребенком прийти на прогулку группы, познакомиться и вместе понаблюдать. Родительское собрание проходит в формате утреннего круга [1]. Такие утренние круги проводят воспитатели и специалисты каждый день в группах детского сада. На собрании родители знакомятся друг с другом, воспитателями, помощником воспитателей и психологом, обсуждают расписание группы на день и неделю, тем самым погружаются в атмосферу, в которой будут расти их дети, знакомятся с традициями и ценностями группы и учреждения. На семинаре по созданию адаптационной книги «Знакомьтесь, это Я и моя Семья» родители создают книгу для своего ребенка. Страницы книги посвящены тому, что любит и не любит ребенок; что помогает ему успокоиться; что важно знать про его сон и пищевые привычки. Часть этого семинара также посвящена обсуждению возрастных особенностей детей раннего возраста, процесса адаптации детей и взрослых к детскому учреждению. Родителям предлагаются материалы по адаптации на летний период, которые включают план действий, на который они могут опираться и в своем темпе готовиться к детскому саду.

Второй этап сопровождения семей с детьми раннего возраста в период адаптации к ясельной группе начинается в конце августа, сентябре и включает в себя: родительское

собрание, мягкий адаптационный период в первые месяцы посещения группы детского сада.

На собрании родители знакомятся с администрацией, специалистами, правилами внутреннего распорядка. Мы подробно рассказываем, как будет проходить первый день в детском саду. Например, где можно оставить коляску, выбрать шкафчик для ребенка и кроватку, принести свой горшок или выбрать из тех, которые есть.

В первые дни посещения ребенка детского сада:

- режим адаптирован под потребности ребенка и возможности семьи (например, ребенок может приходить с родителем);

- в течении двух недель сентября оба воспитателя и педагог-психолог работают в первую смену, чтобы больше внимания уделить всем родителям и детям;

- первую неделю мы рекомендуем ребенку и родителям находиться в детском саду не более 2 часов, постепенно увеличиваем пребывание ребенка в детском саду;

- обговариваем с родителями то, что важно предупреждать ребенка об уходе, не обманывать и приходить в то время, когда пообещали. Если ребенок начинает плакать, и мы не можем успокоить, отвлечь его в течении 20 минут, звоним родителям с просьбой забрать ребенка или договариваемся о том, как действовать в подобных ситуациях;

- ребенок может приходить в группу со своей любимой игрушкой или вещью;

- через две недели мы предлагаем родителям тех детей, которые хорошо адаптировались к новым условиям, оставить их на сон.

В первые месяцы адаптации подробно рассказываем родителям о том, как их ребенок чувствует себя, обсуждаем трудности и что ребенку и семье помогает с ними справляться, вырабатываем совместные стратегии. Интересуемся, изменилось ли поведение ребенка дома, можем отправлять фотографии и видео ребенка в группе.

В конце этого периода проходит еще одна встреча с родителями, на которой мы делимся своими впечатлениями и рассказываем о дальнейших планах. На прогулку дети выходят с 1 октября, когда они хорошо знакомы с воспитателями, пространством и правилами.

По нашим наблюдениям дети меньше болеют, если адаптационный процесс организован таким образом. Такое сопровождение создает благополучные условия для того, чтобы активность ребенка естественным образом направлялась на реализацию своих интересов, освоение окружающего мира, налаживание отношений со сверстниками, сотрудничество со взрослыми. Под сотрудничеством мы понимаем способность ясно, прямо проявлять свои чувства, отстаивать свои интересы и учитывать интересы других, достигая взаимных договоренностей.

Литература

1. Педагогический круг. Методические рекомендации для педагогических коллективов дошкольных образовательных учреждений по организации совместной деятельности взрослого и ребенка в группе интегрированного образования. / Л.А. Зигле, Н.М. Ефимова, Н.Ю. Малинина, О. В. Михайлова – СПб.: РЕМДОМ, 2011. – 32 с.
2. Плешкова Н. Л. Развитие привязанности у детей от одного года до четырех лет // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология и педагогика. 2008. Т.8. Вып. 4. С.396-408.
3. Плешкова Н.Л., Иванова В.Ю. Психологические аспекты образовательного пространства детского сада и психическое здоровье дошкольников // Детский сад: Теория и практика. 2013. №5(29).С. 26-35
4. Zeanah, C.H. Jr., Zeanah P.D. Infant Mental Health: The Clinical Science of Early Experience. In Zeanah C.H. Jr. (ed.) Handbook of Infant Mental Health. 4th ed. New York: Publ. Guilford Press, 2019. Pp. 5–24. ISBN 978-1-4625-3710-5.

Подход игрового педагога к повышению родительской компетентности

Захарова Има Юрьевна
Дефектолог, психолог, эксперт РБОО «Центр лечебной педагогики», г. Москва
Просветова Евлалия Владимировна
Психолог, эксперт РБОО «Центр лечебной педагогики», г. Москва

Игровая педагогика детально рассматривает развитие ребенка с точки зрения игры (ведущей деятельности дошкольного периода) и игровых смыслов.

Наряду с теоретической информацией, подход включает в себя практические рекомендации: конкретные игры, направленные на поддержку формирования тех или иных достижений, свойственных определенному возрасту, а также инструменты для осуществления взаимодействия с родителями (повышение родительской компетентности, профилактика выгорания и т.д.).

Игровая педагогика родилась на основе лечебной педагогики и, в отличие от большинства психологических подходов, прошла путь от практики к теории, а не наоборот. Интерес авторов к становлению личности ребенка зародился из практической работы с детьми, имеющими проблемы в общении и поведении.

Согласно игровой педагогике, «задача взрослого – наблюдать и чутко поддерживать игру ребенка в соответствии с актуальным уровнем его развития, понимать те ценности, которые проживаются ребенком в игре, будь то ценность собственных телесных ощущений, движений, границ, чувств и т.п. или ценность отношений. И на основе этого предлагать ребенку именно те игры, которые помогут освоить следующие этапы развития» [4, с. 9].

Один из важнейших базовых принципов лечебной педагогики говорит о том, что развитие человека возможно только в поле отношений с другими людьми [6]. Отношения могут быть разными. Нам важно создать отношения, поддерживающие развитие, – это рамки безопасности, внутри которых складывается диалог. В них ребенок чувствует себя защищенным (благополучно на физическом, телесном и психологическом уровне), принятым, увиденным и важным, компетентным и успешным.

Для ребенка поле отношений, в первую очередь, представлено его семьей. Из этого следует второй важнейший базовый принцип лечебной педагогики – ребенок нуждается в согласованных действиях родителей и специалистов. Именно поэтому для лечебного и игрового педагога взаимодействие с родителями оказывается не менее важным, чем проведение занятий с самим ребенком.

Если в жизни родителей и их отношениях с ребенком все достаточно благополучно, родители опираются на свою интуицию: осуществляют интуитивное (чуткое) поведение. «Чуткое поведение значимого взрослого состоит в том, что он в состоянии воспринять сигналы ребенка, например, его плач, правильно интерпретировать их (например, как поиск близости и телесного контакта), а также подобающим образом быстро удовлетворить их» [2, с. 37].

Человеку легче доверять себе, если он переживает себя компетентным, а для этого ему важно чувствовать себя успешным («я – успешный родитель и от этого моя компетентность растет»).

Для того, чтобы чувствовать себя успешными родителями, нам важны знания, умение помогать ребенку справляться со своим состоянием, навыки и опыт, понимание себя и чуткость.

Интуитивное поведение родителей основано на чуткости и эмпатии, оно наилучшим образом способствует развитию коммуникативного, социального, игрового и вербального поведения ребенка. Это происходит за счет того, что взрослый поддерживает врожденную компетентность ребенка – нацеленность на собственный уникальный путь развития.

Ребенок «знает», что ему нравится и не нравится, он способен, опираясь на внутренние сигналы, выбирать и отвечать на те сигналы внешнего мира, которые важны для него и которые он может обработать наилучшим образом. Никто другой не может «знать» этого за ребенка, поскольку каждый человек уникален.

Тем не менее, если у ребенка есть особенности развития, родителям сложнее доверять его врожденной компетентности, поскольку его возможности для ответа часто ограничены. Сигналы, исходящие от ребенка, не так ярко выражены, или парадоксальны, поэтому родителям сложнее их считывать. Также считыванию сигналов и правильной интерпретации их может мешать внутреннее состояние родителя, вызванное травмой рождения особого ребенка. Но, на самом деле, и особый ребенок «знает», что подходит ему наилучшим образом и показывает это в исследовательской активности, игре и общении.

У ребенка есть изначально заложенное в нем базовое стремление к развитию, а у родителя есть интуитивное знание, как в этом поддержать ребенка. Это есть абсолютно у любого взрослого и ребенка, вне зависимости от особенностей развития и степени их выраженности. Интуитивное поведение заложено в каждом человеке, мы рождаемся со способностью к этому, чисто человеческому качеству, выработанному за тысячелетнюю историю и отличающему нас от животных [7]. Но доступ к этой врожденной родительской чуткости может быть заблокирован по целому ряду причин. Например, вследствие особенностей ребенка, которые родителю сложно принять и приспособиться к ним; тревоги по поводу развития и здоровья ребенка; страхов, что «что-то идет не так» или пойдет не так; бесконечных рекомендаций экспертов, которые лучше родителя «знают», что ребенку нужно и как его развивать, или же собственного биографического опыта и личностных особенностей родителя.

Наша важнейшая задача – не стать для родителей очередными экспертами и авторитетами, которые блокируют его интуитивное поведение, не давать ему рекомендации, а повысить его компетентность за счет поддержки его чуткости и эмпатии. В противном случае, рекомендации могут не сработать или даже навредить, если будут идти в разрез с родительской интуицией.

На консультации и занятия приходят семьи с уже сформулированными запросами или необходимостью помощи в формулировке окончательного запроса. С помощью инструментов игровой педагогики, мы можем ответить на запросы родителей: как устанавливать эмоциональный контакт; что делать, если ребенку вообще не нравится со мной играть; я не понимаю, почему ребенок начинает капризничать в тот или иной момент; нужны ли ребенку уже сейчас занятия по познавательному развитию; как помочь ребенку с агрессией и другими поведенческими трудностями и т.д.

В данной статье мы хотим описать несколько простых инструментов, использование которых способствует повышению родительской компетентности.

Ульмская таблица. Ульмская таблица является результатом исследований ученых Ульмского университета в Германии. Они исследовали состояние и невербальное

поведение детей в возрасте от 0 до 2 лет в различных ситуациях. В основу исследований легли работы американского педиатра Б. Бразельтона [4, с. 150].

Мы предлагаем данный инструмент родителям для лучшего понимания состояния ребенка (и своего собственного состояния в случае использования инструмента в модифицированном виде).

В таблице отражено четыре уровня наблюдения: контакт, уровень психической активности (внимание, настроение, торможение/возбуждение), уровень двигательной активности и физиологические проявления. Также выделены три состояния ребенка, которые можно наблюдать на этих уровнях: ребенок готов играть, общаться и исследовать мир; ребенок немного перегружен, но может отрегулировать свое состояние самостоятельно; ребенок сильно перегружен и нуждается в помощи взрослого (рис. 1, рис. 2, рис. 3).

Рис. 1. «Ребенок готов играть, общаться и исследовать мир»[5]. Мы видим у ребенка открытый взгляд, заинтересованность. Девочка ищет контакта со взрослым, улыбается. Лицо обращено в сторону собеседника. Ненапряженное положение тела. Розовая кожа. Внимательный взгляд.

[5] Здесь и далее фотографии взяты из открытых источников.

Рис. 2 «Ребенок немного перегружен, но может отрегулировать свое состояние самостоятельно». Мы видим испуг на лице ребенка, амимичное лицо. Ребенок держит пальчик во рту, не смотрит на взрослого, который держит его на руках.

Рис 3. «Ребенок сильно перегружен и нуждается в помощи взрослого». Ребенок недоступен для общения. Плачет. Отклоняется всем телом, отворачивается от взрослого.

Когда родители знакомятся с этим инструментом, им становится яснее, в какой момент их ребенок расположен заниматься или играть, а в какой момент надо сделать паузу или вывести ребенка из ситуации и успокоить. Это становится не только ситуативным средством помощи ребенку, но и инструментом для решения и профилактики поведенческих проблем и развития саморегуляции ребенка.

Благодаря опоре на эту таблицу, родители становятся более внимательными и к собственным знакам перегрузки, и иногда составляют такую таблицу с описанием этих четырех уровней наблюдения для себя (см. таблица 1). Если взрослый понимает, что он находится сейчас в состоянии сильной перегрузки (например, из-за усталости или чрезмерного давления необходимости достичь результата), он не будет из этого состояния предлагать своему ребенку игру и занятия, поскольку осознает, что не готов в данный момент к сотрудничеству с ребенком.

	Чувствую себя хорошо и готов к общению и обучению	Немного утомлен, но небольшие изменения вернут равновесие	Чрезмерный стресс. Нужна помощь
Физиологические знаки	Равномерное дыхание; Розовая кожа; Ощущение внутреннего благополучия в теле; Ровное сердцебиение.	Покраснение кожи или бледность; Спазм в голове; Остановка дыхания на секунду; «Замирание» сердца; Желание что-нибудь жевать (или курить) или отсутствие чувства голода; Зевота.	Мраморная, покрасневшая или слишком бледная кожа; Сдавленное, неравномерное дыхание или задержка дыхания; Тошнота; Высокое давление; Боль в спине, шее, желудке и т.д.; Головокружение; Дискомфорт в кишечнике; Першит в горле, комок в горле; Резкая головная боль.
Движение	Лицо повернуто в сторону собеседника; Мягкие, хорошо модулированные движения; Ненапряженное положение тела, равномерно распределенный по всему телу мышечный	Руки или ноги напряжены, прижаты друг к другу; Рука непроизвольно поглаживает тело; Сводит челюсть; Трудно удерживать позу; Сутулость; Полуприкрытые веки.	Замирание, застывание всем телом; Напряженные движения; Заикание, прерывистая речь; Напряжение в глазах, «хотят закрыться»; Сильная сутулость.

	тонус; Улыбка, расслабленное лицо; Открытые глаза, открытость.		
Внутренний баланс: настроение	Бодрость и внимательность; Устойчивый эмоциональный баланс (вызывает у собеседника ответное ощущение благополучия и комфорта); Возможность успешно справляться с небольшими изменениями и сложностями в окружающей среде.	Отчасти бодрость и внимательность, отчасти утомление и беспокойство; Не совсем ясное сознание; Желание упорядочить мир; Планирование и невыполнение планов; Суетливое раскладывание вещей по местам.	Чрезмерное бодрствование или уход в сон; Неустойчивый эмоциональный баланс (частые перемены поведения); Дремота; Широко раскрытые глаза, застывший взгляд; Повышенная активность; Забывчивость; «Выпадение слов»; Странная веселость; Бесконечные мыслительные круги.
Контакт	Поиск, установление и удержание зрительного контакта; Искренняя улыбка (плавно появляется и исчезает); Открытость, активность, заинтересованность, любопытство; Возможность делиться эмоциями, эмпатия; Здоровые границы.	Невыразительное лицо; Отведение взгляда; Частое моргание, прикрывание глаз; Отвлечение (например, смотреть в телефон или делать что-то параллельно); Остановка в поддержании разговора.	Недоступность для общения, погруженность в себя; Чрезмерная эмоциональная и моторная активность; Отсутствие сочувствия; Многословность, много шуток; Невозможность слушать и слышать («информация не доходит»).

Таблица 1. Пример Ульмской таблицы, заполненной группой на семинаре «Повышение родительской компетентности».

Касита. Еще один инструмент поддержки родителей – Касита (в переводе с испанского «домик») – опирается на понятие резильентности.

Резильентность – способность развиваться в трудных условиях, преодолевать серьезные трудности и восстанавливаться. Способность обращать несчастье в благо. «Резильентность – это процесс выстраивания жизни в сложной ситуации. Точкой опоры

для этого не могут быть только проблемы, нам нужен положительный опыт и положительные моменты, и такие положительные моменты могут быть незначительными и далекими от совершенства» [3, с. 52].

Касита была разработана в Сантьяго, чтобы удовлетворить потребность в коммуникации на тему резильентности во время семинара для психологов, социальных работников и педагогов. Задача – простым и понятным способом представить факторы резильентности не в виде списка, а в виде формы, доступной для неспециалистов.

Каждый фактор резильентности представляется в виде комнаты домика (рис. 4). Например, безусловное принятие человека находится в основании дома, а самоценность представляется как комната на втором этаже. Формат домика имеет преимущество в том, что расположение и размер комнат позволяет проявлять гибкость, меняя порядок и расположение факторов, в зависимости от конкретной ситуации.

Рис. 4. Касита.

Данный инструмент мы можем использовать на родительских группах и в индивидуальной работе для того, чтобы актуализировать ценности, присутствующие в жизни любого человека. Когда человек видит свои ценности и опоры, ему легче справляться со сложной жизненной ситуацией.

Мы предлагаем нарисовать домик и ответить на вопросы к каждому фактору (список вопросов приблизительный. Каждый, проводящий эту методику, может корректировать и конкретизировать его в соответствии с ситуацией):

Безусловное принятие человека таким, каков он есть.

- К кому ты обращаешься, когда у тебя возникает серьезная проблема?

- У кого ты чувствуешь себя, как дома?

- Кто действительно может тебе помочь, когда тебе трудно?

- Какие люди по-настоящему тебе помогали в жизни (иногда хорошие воспоминания или образ дорогого, но уже ушедшего человека, как бабушка, например, могут серьезно помочь)?

- Кто тебя внимательно выслушивал? А ты можешь выслушать другого?

Обретение смысла/ поиск ценностей

- Как ты любишь проводить свободное время? Почему именно так?

- Что тебе кажется по-настоящему красивым? Почему? Что ты чувствуешь, когда видишь что-то красивое?

- За что ты, и только ты можешь отвечать? Как ты себе это конкретно представляешь?

- Чем бы ты хотел заниматься в жизни? И как ты думаешь этого добиться?

- Веришь ли ты в Бога? Или во что-то другое? Что это меняет в твоей жизни? Помогает ли тебе это в отношениях с другими людьми?

- Любишь ли ты помогать другим? Как?

- Думаешь ли ты, что у жизни есть цель? Если да, то какая?

Самоуважение

- К чему у тебя есть способности?

- Что тебя очень поддерживает?

- Что тебя приводит в уныние?

Навыки

- Что ты умеешь делать по-настоящему хорошо?

- Кто-нибудь тебя уже благодарил за это?

- Есть ли что-нибудь чему тебе нужно еще научиться?

- Чему бы ты хотел еще научиться?

Юмор

- Когда ты смеешься от души? Что вызывает твой смех?

- Ты сегодня уже смеялся?

- Насмехался ли кто-нибудь над тобой? Если да, то, что ты чувствовал в этот момент?

- И др.

Метод позитивной обратной связи. Этот метод используется для повышения родительской компетентности в индивидуальной и групповой работе.

Родитель играет с ребенком или мы совместно смотрим видео, на котором родитель играет и взаимодействует с ребенком в ходе различных повседневных ситуаций (например, еда, одевание, купание и т.д.). Специалист комментирует увиденное в позитивном ключе: ***что*** было хорошо, ***почему*** это было хорошо и ***к чему*** это приводит.

Позитивная обратная связь применяется для укрепления эффективного поведения в той или иной ситуации. Например, мы хотим поддержать возможность родителя вступать в согласованный диалог с ребенком и тогда будем делать акцент именно на тех моментах, когда мы можем его наблюдать.

Критерии позитивной обратной связи:

- *конкретная:* останавливается на конкретных моментах «где это было хорошо», акцент на удачных моментах.

- *конструктивная:* неудачные моменты мы не комментируем. Если родитель сам замечает неудачный момент, тогда мы можем задать вопрос: «Что хотелось бы

улучшить?» И именно родитель, а не мы, отвечает на этот вопрос. И затем мы вместе можем поговорить о возможных путях улучшения ситуации.

- *своевременная:* мы даем комментарий сразу после игры, общения с ребенком или по ходу просмотра видео, когда в памяти еще свежи все удачные моменты.
- *развивающая:* мы учитываем то, какие последствия имеет замеченный нами удачный момент для дальнейшего развития эффективного поведения. Например, мы хотим поддержать чуткость родителя, тогда мы отмечаем именно те моменты, в которых он ее проявляет. Мы отмечаем то, как именно он ее проявляет, и тогда взрослый начинает лучше понимать, что такое чуткость и к чему лучше стремиться.

Очень важно подчеркивать положительные моменты и отмечать любой, даже самый краткий из них. Важно обращать внимание на индивидуальный стиль взаимодействия взрослого и ребенка (темп, глубина, паузы, интонации, мимика, жесты, речь и т.д.). Если мы хотим поддержать установление контакта между взрослым и ребенком, тогда мы обращаем внимание на усилия, старания взрослых, направленные на понимание ребенка и подстройку к нему.

Бывает так, что взрослые интерпретируют поведение ребенка со своей точки зрения, и это мешает им принять позитивную обратную связь, тогда мы вместе с родителями обсуждаем альтернативные возможности интерпретации поведения ребенка.

Например, родитель говорит: «Он не хочет со мной играть». Мы задаем вопрос: «А действительно ли это так? Может быть, есть другие причины, почему он сейчас не готов играть или общаться. Давайте посмотрим? Возможно, он устал, хочет есть, напуган, не успевает сориентироваться, испытывает сложности в новой ситуации и т.д.». После этого родителям становится легче, поскольку уходит чувство беспомощности. Очень важно увидеть причину, почему ребенок сейчас не хочет играть и общаться, чтобы перестать чувствовать себя плохим родителем.

Мы используем этот метод не только в индивидуальной работе, но и в группах, работающих по программе «Родители и дети».

Для обучения педагогов и психологов методу позитивной обратной связи необходимо проведение специальных тренингов с разбором видео и обучением умению формулировать фразы, поддерживающие родительскую компетентность.

Тренинг чуткости. Еще один инструмент для повышения родительской компетентности – Тренинг чуткости – разбор видео взаимодействия между взрослым и ребенком (не обязательно родителя с собственным ребенком, может подойти любое видео).

Цель тренинга – настроить чуткость смотрящих на восприятие сигналов взаимодействующих на видео, как взрослого, так и ребенка. После просмотра видео, мы становимся более чуткими к себе и к своему окружению.

Для проведения тренинга необходимо короткое видео (длительностью от 30 секунд до 2 минут). В ходе просмотра видео важно обращать внимание на состояние взрослого и ребенка в их ситуации взаимодействия.

Мы последовательно отвечаем на четыре вопроса (перед каждым следующим вопросом, мы заново просматриваем видео):

1. *Наблюдение на поведенческом уровне:* Что делает взрослый? Что делает ребенок? (ключевым на этом уровне является точно описывать действия, без интерпретации). Например: взрослый смотрит на ребенка, отвернулся, берет игрушку, смотрит опять на ребенка, протягивает игрушку, улыбается и т.д.

2. *Наблюдение на мотивационном уровне:* Почему это делает взрослый? Почему это делает ребенок? (на этом уровне мы пытаемся понять, что движет участниками видео).
3. *Наблюдение на эмоциональном уровне:* Что чувствует взрослый? Что чувствует ребенок? (на этом уровне мы пытаемся понять ощущения, чувства и переживания участников). Например, комфортно ли сейчас участникам процесса или кому-то комфортно, а кто-то напряжен?
4. *Наблюдение на уровне эмпатии:* Как я чувствовал бы себя на месте взрослого? Как я чувствовал бы себя на месте ребенка? (на этом уровне мы пытаемся прочувствовать, каково участникам видео в этой ситуации).

Для настройки чуткости ведущих групп, педагогов, психологов, а также родителей важно многократное и регулярное прохождение тренинга чуткости.

Игра на четверых. Еще одним эффективным, но редко используемым, в силу трудностей организации, методом является игра на четверых.

Сильная сторона этого метода в том, что при его применении родитель может видеть взаимодействие своего ребенка с другим взрослым. Этот прием используется также и при разборе видео, но можно использовать такой инструмент и в живой ситуации взаимодействия. Этот метод применяется в тех ситуациях, когда родитель сообщает о своем желании посмотреть на игровое занятие своего ребенка. Такое наблюдение за игрой оказывается наиболее полезным, если родителя сопровождает еще один педагог, комментирующий происходящее.

«Игра на четверых» – индивидуальная игра с комментарием родителю. Занятие ведут два педагога, один из них играет с ребенком, второй находится рядом с родителем и рассказывает, что происходит. Например, каким образом играющий педагог пытается установить эмоциональный контакт с ребенком и что для этого делает. Таким образом, родитель видит, как другой человек устанавливает контакт и входит в отношения с его ребенком, и, затем, может транслировать этот опыт другим взрослым (например, рассказывать, какие способы общения подходят ребенку лучше других; как понять комфортно ли ему в данный момент; в какие игры играть с ребенком; как помочь вернуться в комфортное состояние и т.д.).

У родителя появляется возможность увидеть успешность своего ребенка, его ресурсы и способности. Структурируя в ходе комментирования происходящее для родителя, специалист помогает увидеть те маленькие шаги, которые позволяют прийти к решению поставленной задачи.

Первой задачей применения инструмента является развитие навыка наблюдения за тем, что происходит с ребенком: куда направлено его внимание, готов ли он сейчас исследовать мир, играть и общаться или не готов и находится в защитной реакции, или же испытывает дискомфорт.

Благодаря опыту «игры на четверых» у родителей может улучшиться понимание и чувствование собственного ребенка, появиться возможность лучше управлять его вниманием, договариваться с ним, что облегчает повседневную жизнь семьи.

В ходе наблюдения, сопровождаемого комментарием, у родителя появляется возможность посмотреть на своего ребенка со стороны, что помогает увидеть его более реалистично.

Условия использования инструмента:

- В ситуациях, когда родитель склонен сравнивать себя с педагогом «не в свою пользу», необходим четкая постановка задачи. Например, «давайте посмотрим, как ребенок может устанавливать контакт с чужим человеком» или «давайте

посмотрим, какие игры с напряжением предлагает педагог вашему ребенку, какие из них ему подходят, а какие – нет».

- Важен хороший контакт между двумя педагогами, позволяющий играющему педагогу чувствовать себя безопасно, давать себе право на ошибку (например, что у него может не получиться игра или установление контакта и это совершенно нормально). Это не «открытый урок» и мы предупреждаем родителей о том, что у нас тоже что-то может не получиться.
- Специалистам важно понимание того, как решать поставленную задачу, важно иметь навык наблюдения и комментирования.

С примером использования данного инструмента можно познакомиться в сборнике «Особый ребенок пути помощи», №11 [5].

В данной статье мы рассмотрели применение пяти инструментов повышения родительской компетентности. Не обязательно применять их все сразу, можно выбирать те инструменты, которые наиболее подходят к конкретной ситуации и для конкретных людей (как родителей, так и специалистов).

По нашему опыту, благодаря использованию этих инструментов, родители становятся более готовы к сотрудничеству со специалистами, а специалисты – с родителями.

Литература

1. Бриш К. Теория привязанности и воспитание счастливых людей, М.: Теревинф, 2014
2. Бриш К. Терапия нарушений привязанности: от теории к практике., М.:, Когито – Центр, 2012
3. Ваништендаль С. «Резильентность на практике. Касита – простой инструмент работы для решения сложной задачи»М.:, БИСЕ, 2018
4. Захарова И., Моржина Е., «Игровая педагогика», Теревинф, 2022
5. Захарова И., Просветова Е. «Работа с родителями в рамках «Игровой педагогики», Особый ребенок, №. 11
6. Особый ребенок исследования и пути помощи, №9, М.; Теревинф, 2017
7. Папушек М., Папушек Х. «Значение невербального общения в младенческом возрасте для психического развития», Журнал практической психологии и психоанализа, вып. 4, М.:, 2001
8. Шенкер С., Баркер Т., Саморегуляция, Минск, 2021
9. Brazelton B. The Neonatal Behevioral Assessvent Scale 2011.

Консультирование семьи, обратившейся за помощью в связи с агрессивным поведением ребенка

Захарова Има Юрьевна
Дефектолог, психолог, эксперт РБОО «Центр лечебной педагогики», г. Москва
Харламова Екатерина Олеговна
Психолог, РБОО «Центр лечебной педагогики», г. Москва

Обычно принято ассоциировать агрессию с нападением, яркой вспышкой, вызывающей ощущение угрозы, шок и иногда ответное нападение. Само по себе проявление гнева и недовольства предполагает нечто разрушительное для близких отношений и ценностей, с чем и связан частый запрет на агрессию у детей со стороны взрослых. В этой статье мы предлагаем посмотреть на агрессию, в первую очередь, как на базовый механизм защиты, который указывает, что сейчас одна из наших ценностей находится в опасности: ценность комфорта (мы перегружены и устали), ценность отношений (меня бросают, игнорируют), материальные и духовные ценности (моя позиция, мой выбор обесцениваются со стороны других) и т.д. То есть в данном случае, мы смотрим на агрессию, как на реакцию на внешние или внутренние события, и она не является плохой или хорошей, а служит нам сигналом об опасности. При этом ощущение опасности может быть субъективным: для других опасности в реальной ситуации нет, а человек чувствует себя небезопасно. Совсем не испытывать злость и раздражение невозможно. Важно относиться к этой реакции (своей и чужой) осознанно и всерьез: заметить ее, понять, что именно находится в опасности, поискать варианты, как защитить себя, найти возможность успокоиться или проявить агрессию социально приемлемым способом, а затем подумать, как в дальнейшем обходиться с такой ситуацией.

Детская агрессия вызывает много переживаний у родителей. Но мы также понимаем, что она защищает ребенка от опасности, которую он субъективно считывает с конкретной ситуации. Ребенок может испытывать дискомфорт от внешних или внутренних (например, боль или голод) стимулов или хочет защитить таким образом свой привычный безопасный мир, удовольствие от ситуации или доказать свою важность – и делает он это громко и настойчиво. Например, *ребенок кричит и бросается с кулаками на родителей, когда нужно уходить с детской площадки (в опасности ценность его «хорошей жизни»)*.

Маленьким детям сложно «тормозить» проявления своей агрессии, поэтому взрослым важно приходить на помощь и становиться как будто бы внешними регуляторами для детей: они помогают осознать, что происходит, утешиться и вернуть им состояние баланса. Именно такие отношения во многом помогают детям переживать сложные для себя моменты опасности и угрозы потери ценностей и учиться тому, как справляться со своими сильными чувствами и реагировать на чувства других людей. Когда ребенок проявляет агрессию, его отношения с близким взрослым меняются, при этом взрослый или может оставлять ребенка наедине с его переживаниями внешне (уходит из комнаты) или внутренне (становится «железобетонным»), или выдает ответную агрессию, или остается эмпатичным и принимающим. В последнем случае в ответ на агрессию ребенка у взрослого тоже поднимается агрессия, и он может использовать ее энергию для укрепления собственной позиции: «Я могу выдержать этот «ураган», он меня не разрушит, я останусь живым и сильным», «Я могу понять и помочь». Таким образом, у взрослого достаточно сил и доверия себе, чтобы успокоить ребенка и потом проговорить

с ним то, что чувствует ребенок, обсудить то, как можно было бы обойтись с этой ситуацией и предложить варианты.

Если взрослый не выдержал «ураган» и попал в состояние агрессии или шока, ему важно, прежде чем успокоить ребенка, вернуть себе внутреннее равновесие, потому что успокоить другого можно только из состояния внутреннего баланса. Вернуть его можно себе разными способами, у каждого он уникальный, например, можно выйти из ситуации, попить воды, подышать. Важно не начинать разговаривать с ребенком из состояния «шторма» или «железобетонной плиты» (шок).

В зависимости от возраста ребенка мы по-разному обходимся с его агрессивными импульсами. До двух лет, чтобы восстановить отношения, взрослому достаточно успокоить ребенка, оказать ему внимание и предложить совместное приятное занятие, например, поиграть или погулять. С того момента, когда ребенок говорит о себе в первом лице (приблизительно в 2,5-3 года), и до четырех лет также важно успокоить ребенка, но при этом можно обсудить, что произошло, дать альтернативные варианты обхождения с ситуацией и предложить совместное приятное занятие. На пятом году жизни в связи с созреванием структур социального мозга [3] ребенку очень важно знать, что чувствует другой в той или иной ситуации и как он справляется со сложной ситуацией. Например, ребенок бьет маму, а папа вмешивается и говорит: «Мне не нравится, что ты бьешь маму, я понимаю, что ты сейчас очень злишься, и сейчас я тоже очень злюсь, но не бью тебя». Если взрослый не смог «оттормозить» проявление своей злости на ребенка (начинает кричать, может шлепнуть или толкнуть ребенка) – это повод, успокоившись, поговорить о том, что произошло, в том числе о своих чувствах и попросить прощения за свою реакцию.

Показывать на своем примере, как можно справляться со злостью, умение просить прощения, если не выдержал, – все это восстанавливает связи и дает ценный опыт другому человеку, как можно обойтись со своими агрессивными импульсами.

Одним из важных инструментов при работе с агрессией для нас является Ульмская таблица – результат исследований учеными Ульмского университета в Германии состояния и невербального поведения детей в возрасте от 0 до 2 лет в разных ситуациях. В основу исследований легли работы американского педиатра Б. Бразельтона [5].

Невербальное поведение ребенка часто указывает на его актуальное состояние и помогает взрослому определить, стоит ли приходить на помощь или малыш справится с ситуацией самостоятельно. Это могут быть телесные и физические проявления, уровень контакта и взаимодействия, а также показатели возбуждения и торможения. Все они сведены в единую Ульмскую таблицу [1] и разделены на 3 категории:

- Открытость и сосредоточенность
- Перегрузка с возможностью саморегуляции
- Перегрузка с невозможностью регуляции без помощи взрослого.

Первую категорию мы можем считать зеленой зоной – зоной, где ребенок готов к взаимодействию, игре и исследовательской активности. Он хорошо себя чувствует, достаточно активен и хорошо выдерживает небольшое напряжение. В следующей, желтой, зоне могут появиться признаки напряжения, с которыми ребенку справиться чуть сложнее. В этой зоне он будет, например, зевать, гримасничать, отводить взгляд, часто моргать, может вцепиться руками в одежду, прижать друг к другу ноги или руки. В этот момент пропадает контакт с другим человеком, т.к. ребенок пытается вернуть себе внутренний баланс и спокойное состояние через сброс напряжения. В этой зоне он может сам отрегулировать свое состояние, если мы даем возможность ребенку сделать небольшую паузу: взрослому важно чутко отслеживать знаки начинающейся перегрузки ребенка и предлагать сделать паузу во взаимодействии, чтобы вернуться в зеленую зону. Если мы видим, что у ребенка появляются знаки красной зоны – зоны сильной перегрузки,

то взрослому необходимо вмешаться, чтобы помочь ребенку вернуться в зеленую зону. Показателями красной зоны являются неравномерность дыхания, бледная кожа, сильный тонус в теле (тело распрямляется, пальцы рук могут быть растопырены), неустойчивый эмоциональный баланс, остановившийся взгляд, замирание, плач, дремота. В этот момент ребенок уже недоступен для общения, и необходимо быстро прийти ему на помощь. В зеленую зону помогают вернуться телесный контакт, стабильный ритм, спокойный голос. Если в данный момент происходит сенсорная перегрузка ребенка, то важно убрать раздражающие стимулы из окружающей среды.

В Ульмской таблице [1] отражены показатели, актуальные для младенцев и маленьких детей до 2-х лет. Для детей постарше картина может быть несколько другая. В контексте агрессии мы можем предполагать, что быстрый переход к истерике или драке свидетельствует о сенсорной перегрузке или неудовлетворении базовых потребностей ребенка продолжительное время, об угрозе его ценностям, он не справляется с возникшим напряжением, быстро проходит желтую зону и попадает в свою «красную» – зону крика и физической борьбы. Однако даже в эти моменты быстрого перехода можно заметить, что красной зоне предшествовали некоторые сигналы перегрузки: ребенок мог демонстрировать физическое и эмоциональное напряжение, излишнее оживление, пытаться выйти из ситуации или успокоить себя привычными способами (грызть ручку или ногти, теребить нос, волосы или уши, стучать ногой), взаимодействие с ним ухудшилось, он с трудом слышал комментарии и т.д. Если взрослый не заметил предупреждающих знаков и обнаружил ребенка уже в состоянии аффекта, то необходима «скорая помощь»:

- Обезопасить ситуацию: остановить физическое и эмоциональное нападение, защитить каждого присутствующего в ситуации от разрушительной силы агрессии с помощью физического ограничения и слова «Стоп». Иногда помогает привлечение свидетелей в ситуацию (например, позвонить члену семьи или знакомому), отставить в сторону предмет конфликта (игрушку, тему, например, «раз вы не можете договориться, я забираю игрушку»).
- Успокоиться всем участникам ситуации: разойтись по разным помещениям, предложить попить воды, подышать. Взрослый дает утешение всем участникам конфликта (восстановить отношения с ребенком и помочь тому восстановить отношения с собой – стать для себя хорошим), предлагает варианты успокоения (обнять, попить воды, досчитать до 10, побить подушку, нарисовать обидчика и т.д.). Когда ребенок нападает на взрослого, то взрослому необходимо в первую очередь успокоить себя привычными ему способами. Как понять, что я успокоился, восстановил отношения с собой и готов к разговору? Один из важных показателей – чувство эмпатии: возникает сочувствие к обидчику, любопытство и интерес по отношению к произошедшему. Если я думаю про ситуацию, то какие чувства возникают: сожаление о произошедшем или злость? Злость, вина и стыд говорят о том, что отношения с собой еще не восстановлены. Мы можем использовать инструмент BASK [4]. Необходимо просканировать четыре сферы нашего опыта на разных уровнях: телесные ощущения, чувства, мысли и действия. Если мы в хорошем состоянии, то мы ощущаем нечто подобное:
    - Телесный уровень: расслабленность, подвижность, динамичность, приятное тепло.
    - Эмоциональный уровень: уважение, радость, покой, удовлетворение.
    - Интеллектуальный уровень: любопытство, интерес.
    - Уровень действий: открытость, инициатива к близости, открытости, согласованный диалог.

- Поговорить с участниками ситуации по отдельности, чтобы упорядочить их чувства, переживания и найти социальные способы выхода из конфликта (актуально для детей после 4-5 лет) – например, попросить прощения.
- Восстановить отношения между участниками конфликта: создать условия для спокойного обсуждения ситуации, вариантов выхода из конфликта.

Посмотрим на разные ситуации в контексте «скорой помощи».

Ребенок до 1 года кричит, взрослый берет его на руки, утешает, успокаивает. Для восстановления отношений этого достаточно.

Ребенок от 1 до 4 лет тоже нуждается в утешении и восстановлении отношений: взрослый успокаивает, дает утешение и предлагает вместе заняться чем-то приятным. В этот период для ребенка актуальны физические и эмоциональные границы. Сталкиваясь с ними, ребенок испытывает боль – и проявляет агрессию. Взрослый помогает утешиться, восстанавливает отношения с ребенком, они договариваются о совместном приятном деле, но учитывая физические и эмоциональные границы каждого (границы не рушатся от проявлений агрессии ребенка). Например, если ребенок у мамы просит грудь, мама говорит: «Нет», утешает его, успокаивает и предлагает поиграть во что-то интересное, но при этом не дает ему грудь. Если ребенок хочет внимания мамы, а мама говорит: «Нет, мне нужно готовить ужин», ребенок кричит, мама его успокаивает, утешает, они начинают договариваться, как быть в этой ситуации. Например, мама предлагает ребенку подождать, пока она закончит готовить ужин и при этом дает опоры – вместе приготовить еду, или поиграть с ней рядом (в любимую игру – с водой, с игрушкой), пока она готовит, или передает ребенка другому взрослому и т.д. При этом, когда она закончит готовку, она дает внимание ребенку и играет с ним.

После 4 лет ребенок после утешения может сам предложить взрослому варианты выхода из конфликтной ситуации. Например, ребенок просит маму поиграть с ним, а мама отвечает: «Я сейчас не могу, мне нужно приготовить ужин, потому что скоро папа придет с работы». И затем она может спросить: «Что же делать?» И тогда ребенок сам может предложить варианты выхода из ситуации. Например, «Хорошо, сейчас ты готовишь ужин, а потом ты со мной поиграешь» или «Ты сначала со мной поиграешь, а потом мы вместе приготовим ужин» и т.д. Если ребенок не предлагает варианты, а кричит и расстраивается, то можно использовать схему «скорой помощи» из предыдущего этапа: утешить, успокоить, и взрослый предлагает варианты обхождения с этой ситуацией. При этом взрослый отстаивает свои границы.

Если агрессия у ребенка возникает очень часто, то стоит подумать о том, как сделать его жизнь более безопасной и предсказуемой, как убрать ощущение угрозы, которое он вероятнее всего испытывает, и через игру помочь ему увеличить зону устойчивости к стрессу, который возникает при угрозе потери и непосредственно потере ценностей (например, в играх с напряжением ребенок расстается с ценностью и вновь ее обретает). Данные действия мы условно назовем «профилактикой».

Мы рассматриваем проявления агрессии как защиту определенной ценности. Иногда ребенок может лучше проживать эту ценность через игру, «терять» ее в игре и обретать вновь или защищать ее в игровом пространстве доступными ему способами. Кроме того, поле игры позволяет и взрослым увидеть то, что актуально ребенку (какие ценности он сейчас проживает и присваивает), и помочь ему найти подходящие инструменты для защиты того, что важно. Также наблюдение за игрой помогает взрослому понять актуальность ценности ребенка и учитывать ее в отношениях с ним на каждом возрастном этапе.

Когда ребенок защищает ценность комфорта, взрослый может предлагать ему игры на взаимодействие, игры с небольшим напряжением, с изменением ритма, чтобы

ребенок в безопасной ситуации мог терять комфорт и обретать вновь и тем самым постепенно увеличивать свою устойчивость к микрострессам. Терять свой комфорт и самостоятельно возвращать его себе – это дает возможность ребенку экологично проживать чувство беспомощности и обходиться с ним. А также в этот период актуальны сенсорные игры, позволяющие осваивать различные ощущения от физического мира и конфронтировать с ними. При взаимодействии с ребенком взрослому важно, учитывая ценность комфорта, подстраиваться под темп ребенка, бережно обходиться с его телесностью, дозировать стимулы, находить правильную и комфортную дистанцию, быть физически и эмоционально доступным.

Когда ребенок защищает радость жизни («Я хочу проживать радость»), для него продолжают быть актуальными игры на взаимодействие и сенсорные игры, но также появляется много двигательных игр, в которых ребенок постепенно пробует свои возможности: «движение – это радость», но, двигаясь, ребенок сталкивается с болью (физическая боль от падений или душевная боль, когда увлекаясь исследованием, ребенок теряет из поля внимания значимого взрослого). Взрослый помогает успокоить боль, и ребенок дальше готов двигаться и исследовать мир.

В районе года мы можем наблюдать, что ребенок своей агрессией начинает защищать свою «хорошую жизнь»: то, что приносит радость, удовольствие. Увлекаясь радостью жизни, ребенок может столкнуться с небезопасной ситуацией (дорога, водоемы, высота, розетки и т.д.), тогда взрослый ставит внешние границы, и здесь мы можем столкнуться с детской агрессией, как реакцией на внешнюю границу [2]. На этом этапе ребенку становятся актуальны игры с кульминацией (выход из зоны комфорта, проживание напряжения, стресса, и возврат в «зеленую» зону), то есть ребенок занят пересечением собственных физических границ, не осознавая их, и возвращением обратно в зону комфорта. К этим же играм относятся игры с очередностью (это игры на пересечение границы) и игры с домиками, где внешняя граница становится видимой. Ребенок может проживать границы и в маленьком пространстве: собирать предметы в кучки, в коробки, структурировать пространство. При взаимодействии с ребенком взрослому важно, учитывая ценность радости жизни, следить за безопасностью ребенка, предлагать структуру и физические границы, при этом оставаясь с ним в отношениях («стена с человеческим лицом»), после проведения границы предложить ребенку утешение и перевести действие в безопасную среду или переключиться на что-то интересное.

Примерно с полутора лет ребенок защищает свое тело и свой привычный безопасный мир. И агрессия может возникать при нарушении физической границы тела и его привычного мира (ребенок боится мыть голову и стричь ногти, отказывается идти новым маршрутом или надевать новую одежду). В этот период ему актуальны игры с телом, с границами, с зеркалом. Эти игры говорят нам о том, что ребенок уже осознал свои телесные границы и у него начинает формироваться образ себя. Игры в домики могут носить контекст изучения домиков друг друга, когда дети ходят друг к другу в гости (то есть ребенку становится интересным чужой мир), или могут стать частью игры в «опасное-безопасное», когда ребенок бежит прятаться от чего-то страшного в свой домик. Параллельно ребенок вступает с помощью взрослого в диалог с собственными эмоциями, начинает их проживать, ценить и присваивать. В данный период при взаимодействии с ребенком взрослому важно поддерживать постоянство безопасного мира, давать ребенку время на адаптацию к новой ситуации, предупреждать о своих действиях, и если приходится быстро менять привычную ситуацию, то давать утешение, оставаясь эмоционально доступным, сочувствовать.

После 2,5 лет ребенок уже защищает свои личные границы (тело, чувства, потребности, желания): ему важно видеть, что он ценный, важный, хороший. В игре такая видимость может проживаться на уровне простых ролей в фольклорных играх: я могу быть в центре круга, а могу быть за его пределами, а могу стоять в кругу. Ребенок защищает свою автономию и самостоятельность. Он играет с переживаниями, с эмоциональным напряжением (происходит что-то нестандартное, поломка, крушение, страх фантазийного персонажа, игры с сильными чувствами). Это уже полноценные сюжетные и ролевые игры, в которых активно задействуется эмоциональный мир ребенка. При взаимодействии с ребенком в этот период взрослому важно давать выбор ребенку, там, где тот способен отвечать за этот выбор, помогать вырабатывать позицию (пытается понять, чему ребенок говорит «да», говоря всему «нет»), быть в диалоге с ребенком, договариваться, давать время на успокоение, вводить запрет из позиции заботы о ценностях (своих и/или ребенка). Например, когда ребенок смотрит очень много мультфильмов, взрослому это не нравится, важно понять почему, какая за этим стоит ценность – психическое здоровье ребенка. Сам ребенок не может отвечать за свое психическое здоровье в этой ситуации. Тогда взрослый осознает, что эта ценность в зоне его ответственности и с опорой на это вводит запрет: «Я не хочу, чтобы ты смотрел так много мультфильмов. Я разрешаю смотреть их тебе 30 минут в день».

Когда в 4-5 лет ребенок начинает защищать ценность своих решений, выбора и позиции, он становится очень уязвим в играх, где есть соревнование, выигрыш и проигрыш. Возникает мощный конфликт между личными и социальными границами. Ребенку становятся актуальны и важны игры по правилам, сложные сюжетно-ролевые игры, там он осваивает тему справедливости и самоценности вне зависимости от выигрыша. Взрослому важно развести результат и самоценность ребенка: «Проигрывать действительно грустно. Но ты для меня важен, несмотря на то, что ты проиграл». Важно сравнивать ребенка с самим собой, а не с другими, отмечать старания. Также важно, чтобы взрослый показывал и называл свои чувства, и ребенок видел, что взрослый бережно обходится со своими чувствами и справляется с ними. Возрастает роль правил, которые начинают регулировать отношения.

Когда агрессия ребенка защищает ценность результатов его творчества и деятельности, его смыслов в контексте социума, его игровая активность уже строится вокруг игр по правилам и командных дворовых игр, где он может занять место в определенной группе, отстоять свои решения и при этом оставаться частью коллектива. На этом этапе ребенок может сделать выбор между собой и другими (командой). При взаимодействии с ребенком взрослому важно помочь тому найти свои сильные стороны, ввести ребенка в контекст отношений, обсудить его роль в социуме и как почувствовать себя ценным и важным в этой роли, подсветить ценность каждого в команде (сообществе).

Когда к психологу или семейному консультанту приходит семья с запросом на решение проблем, связанных с детской агрессией в семье, в саду, в школе, на детской площадке и т.д., мы предлагаем следующий план консультирования. Из нашего опыта мы поняли, что необходимо не менее 3 консультаций. Иногда это число увеличивается до 5.

1 консультация: выслушать, понять запрос, прояснить социальную ситуацию ребенка (в каких ситуациях возникает агрессия, как давно, как семья обходится с этим). По итогам консультации мы ищем ресурсы семьи, педагогов, воспитателей, которые могут помочь ребенку. Например, готовность помочь, ситуации, в которых удавалось помочь и за счет чего (хорошее состояния родителей, командное взаимодействие взрослых) и т.д.

2 консультация: дать информацию об агрессии – что это за защитная реакция, знакомство с Ульмской таблицей, обсуждение сигналов, свидетельствующих об

ухудшении состояния ребенка, нарастании напряжения и т.д., разбор конкретных случаев и обсуждение того, какие были задеты ценности и что можно сделать в дальнейшем, чтобы не попасть в «красную» зону.

3 консультация: обсуждение «скорой помощи» и профилактики (игры, которые помогают ребенку увеличить зону устойчивости к стрессу). Иногда обсуждение этих тем может потребовать двух консультаций.

Такие консультации можно проводить раз в две недели. При этом каждый консультант в зависимости от запросов семьи и своего опыта решает, как распределять эти темы внутри консультаций.

Если задача не решается в течение данных консультаций, то можно рекомендовать взрослым обратиться к психологу с личным запросом, например, почему им сложно выдержать детскую агрессию.

К данной статье мы прилагаем таблицу (ее можно использовать как инструмент), куда свели информацию о причинах возникновения агрессивного поведения, о ценностях, которые начинает защищать ребенок в том или ином возрасте, инструменты профилактики, помогающие в отношениях с ребенком уменьшить количество агрессивных эпизодов, а так же игры и занятия, помогающие ребенку проживать эти ценности и защищать их.

Агрессия возникает (причина агрессии)	Что защищает (ценность)	Профилактика	Игры и занятия
1. Перегрузка	Комфорт Возможность быть	Дозированные стимулы Паузы; темп; сенсорная диета Физическая доступность взрослого	Игры на взаимодействие с взрослым Ритмические игры с небольшим напряжением, с изменением темпа Сенсорные игры
2. В ответ на игнорирование/запрет радости жить, вступать в отношения, исследовать этот мир	Радость жизни, энергия жизни	Отношения, время, близость Доступность мира, сенсорные впечатления, радость исследования, движения Эмоциональная и физическая доступность взрослого	Игры на взаимодействие, согласованный диалог Сенсорные игры Двигательные игры
3. В ответ на внешнюю границу, в ответ на переход из одной ситуации в другую	Удовольствие Быть хорошо Хорошая, интересная жизнь	Последовательность при предъявлении границ Границы: четкие и ясные, связаны с опасностью для жизни, их мало («стоп») Безопасная среда (без запрета на действие) Давать время при переходе от одной деятельности к другой: взрослый возникает в	Игры с кульминацией Домики (внешняя граница), очередность (жди) Структурирование пространства с небольшими границами

		поле внимания ребенка и через отношения и интерес увлекает в другую игру Взрослый – носитель границы и утешитель одновременно	
4. В ответ на нарушение границ его тела и нарушение безопасного привычного мира	Свой мир привычек, который дает безопасность и удовольствие Постоянство среды Ценность тела Потребность в самостоятельности, автономии (сам)	Время/замедление Дистанция (про тело); время (даем привыкнуть, ждем) Называем чувства (формируем эмоциональный язык) Мое – чужое	Игра с телом, с границами, с зеркалом Игра в домики (ходить в гости друг к другу) Игры с физическими границами Игры с опасным-безопасным (прятаться в домики)
5. В ответ на обесценивание, игнорирование (Меня не видят) Говорит «нет», не зная, чему говорит «да» Потребность через это «нет» отделиться от других	Я хороший Я ценный	Персональное внимание Ты важный Тебе есть место (личное пространство) Помогать формировать собственную позицию (чему ребенок сейчас говорит «Да»)	Демонстративность: стать видимым Я – в центре, я – на периферии (фольклорные игры) Игры на взаимодействие (согласованный диалог) Первые ролевые игры
6. При встрече с чужими просьбами, требованиями, конфликт ценностей В ответ на игнорирование (неуважение, обесценивание) позиции, выбора, решения. В ответ на «навязывание» чужой позиции	Я отдельный Личностные границы (потребность в уникальности) Постепенно формируется позиция, которую начинает защищать	Называть чувства Диалог Уважение, внимание к чувствам Ограничения вводятся с позиции заботы/безопасности	Игра с переживаниями, с эмоциональным напряжением (происходит что-то нестандартное, поломка, крушение, страх фантазийного персонажа, игры с сильными чувствами) Ролевая игра Сюжетная игра
7. Обесценивающая критика позиции, выбора В случае проигрыша, неуспеха В ответ на сравнение с другими	«Я принимаю решение, как я обойдусь со своими ценностями» Самоценность, ценность моих позиций, решений, выбора Я уникальный Потребность быть успешным, результат	Взрослый показывает свои ценности, чувства, позиции Появляются правила Сравнение с самим собой, отмечаем старание Сопровождение проигрыша: «я остаюсь с собой в хороших отношениях, я даю себе право на ошибку и проигрыш»	Игры по очереди (начинаем осваивать тему справедливости), сюжетно- ролевые игры и игры по правилам

8. В ответ на критику, обесценивание действий, результата, обессмысливание деятельности Навязывание того, что в конкретной ситуации не соответствует ребенку	Смысл своих действий, творчества, результата Нужность, важность («я принят в команде, в определенном контексте»)	Уважение, внимание Диалог Включать в контекст происходящего (если у ребенка слабые возможности запоминать материал, находим сильные возможности, даем ему роль в команде, в социуме, опираясь на его сильные стороны) Говорить про будущее (куда движется развитие, есть смысл жизни, «кем ты станешь?») Сравнение с самим собой, отмечаем старание	Сюжетно-ролевые игры и игры по правилам, командные дворовые игры (вышибалы, казаки-разбойники и др.)

Литература

1. Захарова И.Ю., Моржина Е.В. «Игровая педагогика».
2. Выготский Л.С. «Психологическая педагогика», 1926.
3. С. Герхардт «Как любовь формирует мозг ребенка».
4. Bennet G. Braun «The BASK model of dissociation», 1988.
5. Berry Brazelton, Kevin Nugent «The Neonatal Behavioral Assessment Scale».

СОТРУДНИЧЕСТВО.
Построение сотрудничества в условиях сложного опыта и в разных контекстах

Жорняк Екатерина Сергеевна
Психолог, преподаватель психологии, семейный терапевт, нарративный консультант, автор программ обучения нарративной терапии в том числе длительной программы «Нарративная терапия: от теории и тренинга до начала собственной практики», сооснователь Центра нарративной психологии и практики, член Общества семейных консультантов и психотерапевтов и СРО Союз практических психологов, г. Москва

Прежде всего этот текст посвящен позиции сотрудничества – мы постараемся ответить на вопросы: почему помогающие специалисты могут выбирать позицию сотрудничества, каковы основания и последствия этого выбора для всех участников отношений. Мы также поговорим о том, почему сотрудничающие отношения так важны при работе с людьми, пережившими или переживающими сложный опыт, в том числе травмирующий, включая переживание беспомощности перед неконтролируемыми, наносящими ущерб силами, будь то потеря, болезнь, насилие, с понятным источником, таким как конкретный человек или природная катастрофа, или размытым, например, устоявшаяся культурная практика обвинения матери (в любом неблагополучии ребенка), которую поддерживают и распространяют самые разные люди и институции.

Но начать нам следует с описания предмета разговора – самой позиции сотрудничества.

Позиция сотрудничества в нарративной практике[6]

Отношения сотрудничества – центральный элемент нарративной практики, основа того вида социальной и терапевтической помощи, который создавал и применял Майкл Уайт[7] еще до того, как начал использовать в качестве объяснительной рамки своей работы нарративную метафору [20, с. 65]. Отношения сотрудничества предполагают, что тот, кто консультируется (человек, семья, сообщество), обладает приоритетной экспертизой в отношении своего собственного опыта, а тот, кто консультирует, обладает экспертизой в том, **как** помочь людям воспользоваться их знаниями так, чтобы это привело их к версиям себя, своих жизней и отношений, которые они сочтут предпочитаемыми.

К причинам появления, выбора и практики отношений сотрудничества в терапии, психологической и социальной помощи можно отнести:

1) основания, лежащие в широком социокультурном контексте;
2) анализ возможных негативных эффектов экспертных отношений и отношений власти в терапии для всех участников (и людей, обращающихся за помощью/консультацией/терапией, и людей, ее оказывающих – консультантов терапевтов/соцработников/врачей и так далее);
3) представления о позиции сотрудничества как о повышающей эффективность помощи, вероятность достижения людьми их целей и улучшения их жизней, и

[6] Мы будем говорить о позиции сотрудничества, как она была разработана, понимается и практикуется именно в нарративной терапии, но может переноситься и применяться в любых областях человеческого взаимодействия, включая психологическую, социальную, психолого-педагогическую, медицинскую помощь.

[7] Вместе с Дэвидом Эпстоном создал нарративную терапию [11].

одновременно с этим поддерживающей переживание консультантами удовлетворенности и радости от работы и минимизирующей для них риски профессионального выгорания.

Основания выбора позиции сотрудничества, лежащие в широком социокультурном контексте

Основания выбора позиции сотрудничества лежат в понимании широких контекстов существования человека, формулируемых в современных постиндустриальных культурах в XX столетии – в тех культурах, где люди в XVI–XVII веках стали верить, что могут добыть универсальное абсолютное знание собственными, то есть не зависящими от доступа к трансцендентному, методами, названными научными. К середине XX века опирающиеся на такое мировоззрение люди в этих культурах пришли к выводу, что добываемое подобным образом знание не абсолютно, а относительно: его можно использовать, но нельзя принимать за истину. Такое понимание и взгляд на вещи сначала появились в сердцевине научной версии познания – физике – и быстро распространились на философию и культуру во всех ее проявлениях: литературу, архитектуру, музыку, дизайн, кино, моду, организацию городского пространства и так далее. Постепенно это видение стало основополагающим конструктом массового и индивидуального восприятия людьми себя и мира: его называют постмодернистским [5; 9; 10; 11]. Если мы не можем считать никакое знание универсальным и истинным, то любая теория и основанная на ней практика могут считаться рабочими, пока они работают. А если они не работают, то, возможно, в этих условиях (в случае психологической и социальной помощи – с этими людьми, в этой культуре в это время, то есть в этом контексте) они уже не работают, и роль профессионала в том, чтобы все время находить способы создавать новое – то, что работает в меняющихся контекстах. Но кто на такое способен? Для этого и нужно сотрудничество.

Основания выбора позиции сотрудничества, связанные с возможными негативными эффектами экспертной позиции

1. *Рассогласованность с контекстом*. Люди, живущие в постмодернистских культурах во второй половине XX, а, тем более, в первой четверти XXI века привыкают воспринимать знание не как истину, а как возможность. Приверженность какой-то одной линзе восприятия или интерпретативной модели как единственно возможной и истинной требует специальных и постоянных усилий по убеждению себя в невозможности других версий, игнорированию и интерпретации фактов, не согласующихся с моделью.
2. *Дисбаланс власти*. Он автоматически упакован в отношения людей по поводу вопросов, в которых один считается экспертом – его голос делается более весомым, а влиятельность повышается. С прагматической точки зрения люди могут договариваться о таких отношениях при соблюдении ряда условий, первое из которых – действительность экспертизы, а второе – гарантия, что специалист использует добровольно или по умолчанию делегированную ему влиятельность на благо того, кто ее делегировал. Во-первых, и то и другое мало возможно в постмодернистском контексте. Во-вторых, консультант в таком случае может испытывать способное привести к *выгоранию* бремя ответственности за понимание людьми их жизней и их выборы, а люди не видеть в себе тех, кто может принимать решения в отношении своей собственной жизни, включая приписывание смысла своему собственному опыту, что может приводить к нарастающей *тревоге и негативным выводам о своей идентичности,*

переживанию своей несостоятельности [15; 18, с. 149-232]. Эти два процесса у консультанта и консультирующегося вступят в отношения и будут усиливать друг друга.

3. *Насилие.* Решение выбрать помогающую профессию для многих становится выражением их ценностей и намерений, связанных с внесением вклада в улучшение жизней людей и сообществ, уменьшение страданий, решение проблем, делание мира более безопасным местом и так далее. Если человеку нравится добиваться, чтобы ему подчинялись, разделяли его взгляды, следовали за ним, есть много других профессий и занятий, которые он может предпочесть, чтобы тренироваться и продвигаться в этом направлении. Предположительно, исходя из своих ценностей и намерений, специалист стремится действовать в интересах тех, с кем работает, и с их согласия. Однако основывающийся на экспертной позиции дисбаланс власти может вести и к злоупотреблению властью, и к насилию. Включая его тонкие, но мощные формы, выражающиеся в приписывании смысла. Кто знает, что означает тот или иной опыт человека, на что это похоже, как ему это, почему он относится к своему опыту именно так, как связаны разные элементы его жизни, и связаны ли, куда все это может вести и туда ли человек хочет попасть? Если кто-то на самом деле верит, что знает что-то из этого лучше того, чей опыт находится в центре внимания, то практика их взаимодействия может становиться насильственной, а если этот кто-то – помогающий практик, ценности и намерения которого описаны в начале этого абзаца и направлены против насилия, то, практикуя такое взаимодействие, этот помогающий специалист осуществляет насилие по отношению к самому себе. А это не было ни его выбором, ни намерением.

Вкратце, экспертность как уверенность в универсальности и верности своих знаний необоснованна и опасна. Необоснованна – из-за описанной выше условной природы знания, в том числе, знания о природе знания и так далее; а опасна – из-за неизбежного влияния отношений власти.

Основания выбора позиции сотрудничества, связанные с ее возможными положительными эффектами

1. *Решение задачи оказания помощи в условиях, когда статус истинности знания вынесен за скобки*[8]. Профессионализм может заключаться не в лучшей способности понять, что с человеком происходит «на самом деле» или что именно с ним «не так», не в навыке использовать свои знания с намерением разобраться в его опыте и провести к решению, а в умении постоянно создавать и поддерживать условия, в которых человек сможет быть и раз за разом становиться экспертом в своей жизни – тем, кто ее описывает и создает, кто определяет, что является проблемой, а что решением, кто выбирает, как связать между собой различные элементы: события, людей, ценности, действия, препятствия, ориентиры, союзников и т.д., кто решает, что считать причинами, а что – следствиями, что помещать в центр и делать видимым, а что лишать значимости и так далее. В нарративных терминах это значит быть автором своей истории, то есть основным автором себя.

[8] О философских контекстах нарративной практики, сделавших возможной этику подхода, сами отношения сотрудничества, см., например, [5; 10; 11].

2. Терапевт (консультант, практик) может при этом конструировать и переживать более *согласованную* со своими ценностями, намерениями и с контекстом версию своей профессиональной идентичности; то есть тоже занимать *авторскую позицию по отношению к своей жизни* и быть главным экспертом по себе.
3. Отношения сотрудничества *предотвращают насилие, служат для него антидотом и обладают целительной силой для уже пережитого сложного и травмирующего опыта*. Силы, осуществляющие насильственное воздействие, стремятся создать у того, на кого направлены, иллюзию, что отняли его право определять себя, и громогласно присвоить эту способность и активность себе. Переживание беспомощности перед этим нападением превращается в травмирующий опыт, разрывая на многих уровнях привычный фоновый процесс создания и воссоздания себя как истории, своей идентичности [1; 9, с. 98]. Прежде всего, ставя под сомнение способность человека воссоздать того, кто себя «пишет», автора. Основа авторства – право описать свой опыт и наделить его смыслом. В терапевтических отношениях сотрудничества человек обладает приоритетным правом приписать смысл собственному опыту, а ответственность терапевта создать условия, чтобы это стало возможным. Этот творческий процесс, сопряженный с уважением к консультирующимся людям и их выборам, служит для терапевта *практикой анти-выгорания* [16; 19; 21].
4. Другие аспекты позиции сотрудничества, предотвращающие выгорание, – восприятие терапии как двустороннего процесса, «добровольное невежество» или «не-знание», любопытство. О них речь пойдет ниже.
5. Позиция сотрудничества и ее философские основания позволяют *учитывать роль контекста*. Если доступное человеку знание условно и каждое сообщество постоянно конструирует свои версии «реальности» в переговорах [5; 10, с. 45], то а) истории создаются и существуют в отношениях, во множественных связях со знаниями и социальными конструктами, идеями, распространенными или на данный момент доминирующими в соответствующем социуме; б) то, что переживается или определяется как *проблема,* тоже создается и поддерживается не автономно, а во множественных связях с социальными контекстами своего существования [3; 4; 5; 9; 10; 11]; в) основанная на позиции сотрудничества практика психологической помощи, не привязанная к принятой за верную психологической теории об устройстве личности/системы/отношений, позволяет эффективно оказывать помощь людям вне зависимости от времени, места – сообщества, верований – и задач не из-за своей универсальности, а, напротив, благодаря тому, что в ней нет допущения об универсальности и есть инструменты, позволяющие признавать и учитывать любые контексты, различия и уникальности. Основной инструмент такого рода – это пронизывающие всю нарративную практику деконструктивное мышление, слушание и деконструирующие беседы с людьми [10; 11, с. 65-76]. Для помогающего специалиста это также означает, что ему не нужно разбираться в проблемах всех людей, а нужно уметь о них спросить – задать хорошие рефлексивные вопросы, отвечая на которые люди продвинутся в предпочитаемом направлении, попутно его создав. Практика деконструкции снижает риски возникновения элементов насилия в терапевтических отношениях, так как минимизирует вероятность приписывания терапевтом собственных смыслов опыту людей и, как следствие, переживания ими игнорирования их опыта и пониманий и необходимости для успешного общения с помогающим специалистом вписать себя в границы, задаваемые линзами какой-либо психологической теории. Так как практика изначально устроена так, чтобы на

основе сотрудничества адаптироваться под людей, при определенных профессиональных и творческих усилиях с помогающей стороны помощь может получить каждый, независимо от уникальной комбинации своих особенностей. Применяя практику деконструкции к себе, терапевт замечает неизбежное влияние на себя социальных норм, идей, ожиданий, профессиональных теорий и линз и повышает свои авторство и влиятельность в своей идентичности, стремясь *выбирать* влияния и допущения, которые он поддерживает своей профессиональной практикой.

Описание отношений сотрудничества и позиции сотрудничества, которую занимает помогающий практик

Сотрудничеством называют самые разные вещи и модели взаимодействия. Если иметь в виду только, что люди делают что-то вместе, договорившись об общем направлении, то за сотрудничество можно принять отношения с очевидным дисбалансом власти.

Представим, например, что братья, Василий и Петр, договорились встретиться в магазине в 15 часов, чтобы купить ковер. Петр пришел в 15:45, и Василий этим возмущен. Так как своим поступком Петр нарушил его ценности уважительных отношений, честности и разумности. Через какое-то время Петр объясняет мрачному Василию, что тот, на самом деле, не злится на его поступок, а голоден. Пользуясь зарожденным им самим в Василии замешательством, Петр успешно уговаривает брата что-то съесть, и в завершение, утверждая свое главенствующее право осмыслять и знать опыт другого, заключает: «Ну вот видишь, ты успокоился, так же лучше, правда. Правда?». Василий решает, что, если не тратить и так сократившееся из-за действий Петра время на отстаивание своего понимания происходящего, это позволит решить основную общую задачу – купить ковер. Братья покупают ковер.

Кто-то, например, их начальник в офисе, куда они привезли ковер, мог бы сказать, что, несмотря на некоторые сложности, им удается быть отличной командой и эффективно сотрудничать. Но можем ли мы назвать их отношения в этом эпизоде сотрудничеством? Если говорить о том понимании отношений сотрудничества, которое есть в нарративной практике, и о котором мы говорим в этом тексте, – нет.

Майкл Уайт предложил рассматривать возможные позиции, которые занимает терапевт в отношениях с людьми, используя два измерения: центрированности-децентрированности и влиятельности-невлиятельности [14; 26]. Такой взгляд дает 4 возможных позиции терапевта. Только одна из них, децентрированная и влиятельная[9], будет способствовать развитию сотрудничающих отношений, постоянно воссоздавая условия, при которых консультирующийся человек будет комплементарно конструировать и поддерживать авторскую позицию по отношению к своей жизни.

Позиции консультанта [14, с. 59–81; 16; 26]

	Децентрированная	Центрированная
Влиятельная	*В центре разговора знание человека, а знания, навыки,*	В центре знания терапевта. Даже если он молчит, предполагается,

[9] О том, как находить баланс в децентрированности и влиятельности, см. [16].

	способности терапевта задают, в терминах Л.С. Выготского[10]*, опоры для движения. Терапевт не нейтрален – он признает свои особенности, отличия от клиентов, делает их видимыми, в том числе, отношения власти. Все это придает специалистам сил, они не должны решать проблемы, а должны сотрудничать с людьми, чтобы те могли восстановить доступ к своим способностям, знаниям, навыкам, аспектам опыта и пр. и использовать их с целью жить действительно лучше в своем понимании.*	что его понимание более ценно, а то, что говорит человек, в большей степени служит материалом для интерпретаций и интервенций. Это позиция профессиональной власти – знания терапевта более ценны и открыто или скрыто оказываются в центре беседы, на консультанте огромная ответственность за решение проблем всех людей. Такая позиция потенциально обременительна для терапевта, он может чувствовать *истощение и выгорание.*
Невлиятельная	В центре знание человека, но терапевт на это знание не реагирует. Притворяется, что не имеет своих предпочтений, например, никак не относится к жестокости, насилию. Терапевт ничего не вносит в разговор, при этом у него может накапливаться *ощущение бессилия и агрессия на консультирующихся людей.*	Идеи терапевта в центре беседы, но его никто не слушает. Нет отдачи и изменений. Специалисту кажется, что он не в силах на что-либо повлиять, и он может переживать *изможденность и фрустрированность.*

Основным условием порождения изменений в нарративном консультировании является поддержание отношений сотрудничества между терапевтом и клиентами в терапевтическом контексте. Такого рода отношения предполагают, что терапевт занимает децентрированную (не-экспертную) и влиятельную позицию, что позволяет клиенту комплементарно занять позицию активную по отношению к своей жизни (эксперта в собственной жизни), сформулировать и воплотить желательные изменения. Благодаря этой, авторской, позиции и опоре на вопросы терапевта, у людей появляется возможность создать собственное понимание своей жизни, решения своих сложностей и воплощения предпочтений, которые тоже необходимо исследовать, сформулировать, обосновать и выбрать в процессе сотрудничающего взаимодействия. Мы можем сказать, что существует форма социального взаимодействия, поддерживающая переход человека в авторскую позицию и нахождение в ней. Основанная на таком взаимодействии работа, в каком бы контексте и с кем бы она ни строилась, в любом случае, предполагает создание условий, чтобы люди могли сами выбрать и приписать смысл своему опыту. Они выбирают, как понимать свой опыт, как его называть, как делить его на фрагменты, какие из них оставлять и вписывать в историю своей жизни, а какие забывать, в какие последовательности связывать отдельные эпизоды, какие сюжеты составлять и делать

[10] Майкл Уайт ценил идеи Л.С. Выготского и, в том числе, привлекал его концепцию формирования понятий для описания своего понимания пути, который люди в сотрудничестве с консультантом проходят в терапии [9, с.281-308], он также использовал свое представление о роли Зоны ближайшего развития в отношениях сотрудничества [9, с. 294].

видимыми, как к ним относиться и чем руководствоваться в своих выборах. Все это вместе внутри нарративной метафоры называется становиться «*автором своей жизни*». Автором своей жизни можно начинать быть и переставать быть в любой момент и сколько угодно раз. Опыт отношений сотрудничества позволяет «написать» в соавторстве историю поддержки создания и воссоздания автора во взаимодействии и, в итоге, идентичность, создающую и воссоздающую себя как автора. Воссоздавая себя в авторской позиции, человек способен переписывать себя как историю, исцелять, наделять смыслами, выбирать ориентиры, простраивать всевозможные связи, определять, каким аудиториям, и как представлять историю (себя), и в каких общих нарративах участвовать больше.

Метафора с «дощечками»

Создание и развитие отношений сотрудничества, где консультант занимает децентрированную и влиятельную позицию, а консультирующийся человек комплиментарно к ней конструирует авторскую, я часто описываю с помощью *метафоры с дощечками*. Представим большое пространство, без четких очертаний, похожее на белый лист, или что-то размытое или состоящее из тумана. Речь не о том, что за размытостью или туманом скрыто что-то четкое и однозначное, скорее, это похоже на материал, который может стать чем угодно. На границе этого пространства стоят клиент и терапевт и смотрят. Терапевт ничего не видит – только размытость, а что видит клиент, мы не знаем. У терапевта подмышкой связка дощечек: это возможные вопросы. На самом деле их очень много – гораздо больше, чем один человек может «нести» одновременно, – но несколько всегда под рукой. Терапевт берет одну дощечку и ставит ее перед клиентом, она появляется в размытом пространстве, это вопрос, например: есть ли у Вас идеи, чего бы хотелось в результате нашей встречи или встреч/ по каким признакам Вы, возможно, поймете, что провели здесь время не зря/ или могли бы Вы сейчас назвать проблемы/сложности/вопросы, с которыми Вы пришли/ что для Вас «не так» в Вашей текущей ситуации?

Клиент встает на эту дощечку и начинает говорить, размышляя над вопросом, одновременно с этим чем-то заполняя пространство, в каких-то фрагментах что-то появляется, более четко выглядящее или менее. Пока клиент говорит, оно может появляться и исчезать, или меняться. Терапевт это видит, и увидев, достает следующую дощечку и ставит куда-то в появившейся сюжет – предлагает следующий вопрос. Бывает, что, встав на дощечку, человек говорит: «Я ничего не вижу», – и тогда терапевту надо заменить дощечку. Или человек говорит: «Здесь слишком страшно, я не хочу смотреть», – и терапевт предлагает другую дощечку и узнает у клиента, как ему теперь, и что происходит; или: «Здесь ужасно, я смотрю и хочу уйти, но не вижу как», – и тогда терапевт должен поставить дощечку – одну, вторую, третью, – пока человек не выберется на «безопасные территории»[11]. Узнать, что он выбрался, можно только у него – он скажет, например: «Уф, стало легче» и, отвечая на дальнейшие вопросы терапевта, опишет, как и почему.

Или человек говорит: «Я ничего не вижу» (не знаю, не могу сказать) – бывает, что терапевт не поставил дощечку рядом с человеком так, чтобы тот мог на нее наступить, а «метнул» отличную дощечку (хороший по форме вопрос) в далекое пространство, и она исчезала в тумане или виднеется, но до нее не допрыгнуть: это будет слишком далекий от текущего опыта и понимания человека вопрос. Только от клиента терапевт может узнать,

[11] Майкл Уайт использовал, в том числе, пространственную метафору для идентичности и истории, говоря о территориях идентичности [9].

что такое случилось, и предложить вопрос поближе к текущей картине – опыту, пониманию клиента. Например, вопрос об имени проблемы: «Могли бы Вы предположить, в том, что вы описали, что для Вас является проблемой? Как бы Вы это назвали?», – этот вопрос может оказаться очень хорошим, продвигающим, основой для дальнейшего исследования, а может быть неполезным, если задан, когда человек описал ситуацию еще недостаточно полно и позиционировал себя в ней еще недостаточно уверенно. Например, еще недостаточно заметил и исследовал, что именно вызывает у него страдания, с чем и почему он не согласен, что происходит именно с ним, а не с другими людьми или обстоятельствами.

Когда вопрос не подходит, люди могут отвечать «не знаю» или давать готовые ответы, и это – повод предложить лучший вопрос. Можно обсудить смысл «не знаю»: вопрос пока слишком далекий, или опасный, или скучный, или же вмешивается Стыд, или в терапевтических отношениях пока недостаточно доверия и так далее. И снова единственный способ узнать смысл «не знаю» – предложить человеку «дощечку», позволяющую это исследовать как главному эксперту в своей жизни.

Где бы ни находились клиент и терапевт, как бы далеко они ни продвинулись, без ответов клиента терапевт ничего не видит, не знает, что спросить, не знает, полезен ли тот или иной вопрос (даже если многим людям до этого он очень подошел), и не видит картину, он узнает ее только от человека; а без вопросов терапевта у клиента нет опор для движения. В этом и состоит сотрудничество – децентрированная и влиятельная позиция консультанта и конструирующаяся во взаимодействии с ним авторская позиция консультирующегося человека. Со сколькими бы людьми терапевт уже не совершал подобные путешествия, если он придерживается сотрудничающей децентрированной позиции, он не предполагает, что ему известно, что именно он увидит в истории конкретного человека, и, даже если те или иные фрагменты кажутся ему знакомыми, он не делает автоматические выводы о том, что они а) такие же, как он видел раньше, б) он знает, куда идти, и это туда же, куда он уже ходил с другими людьми. Вместо этого, он исходит из допущения, что а) каждый опыт, человек, история уникальны, б) когда что-то кажется знакомым, это важно заметить, так как для него повышается риск центрироваться и начать вести человека маршрутами, знакомыми ему по историям других людей, в то время как он не может знать территорий жизни другого человека и, в итоге, они заблудятся – центрировавшись, терапевт начнет вести человека куда-то сквозь знакомые ему образы его собственного прошлого (историй других клиентов, теорий и личного опыта), а когда он задаст человеку следующий *рефлексивный* вопрос, тот ответит, что «ничего не видит», и «не знает, где находится», и вернуться, восстановить авторскую позицию, будет не так просто.

Хорошим же признаком уверенного нахождения человека в авторской позиции в этой метафоре может быть момент, когда клиент «убежал далеко вперед». Он конструирует свой мир и себя быстрее, чем терапевт может уследить, а, испытав затруднения, сам запрашивает хорошие вопросы, дощечки, для дальнейшего продвижения. Этот момент наступает не сразу, это результат сотрудничества. «Невнятность пространства» становится для человека меньшей, чем для терапевта. Терапевт в какие-то моменты больше не «стоит рядом»: многие детали теперь появляются быстрее, чем он об этом узнает – творящий себя автор, клиент, не обо всем успевает рассказать. Роль терапевта остается прежней – он предлагает хорошие вопросы там, где они нужны человеку в качестве опор для продвижения в предпочитаемом направлении, и заботится о поддержании своей децентрированной и влиятельной позиции.

Когда риск центрироваться особенно высок

Существуют ситуации, в которых риск для терапевта сместиться в сторону центрированной позиции высок. Важно знать признаки таких ситуаций и, заметив их наступление, приближение или возможность, предпринять повышенные усилия для того, чтобы сохранять децентрированность. Например, если какие-то аспекты опыта клиента слишком напоминают опыт терапевта, резонируют с ним, и терапевт уже больше находится на территориях своего собственного опыта, чем с клиентом на его территориях. Если что-то в опыте клиента интерпретативно наводит консультанта на мысль, что консультирующемуся человеку сложно самому справиться с обстоятельствами своей жизни, сложно самому приписать смысл своему опыту, потому что у него на это нет сил. Если, скажем, клиент проходит через сложный опыт или какие-то аспекты его жизни кажутся слишком разрушительными. Если клиент – ребенок, и, опять же, терапевту кажется, что у ребенка недостаточно каких-то когнитивных способностей, опыта, уровня эмоциональной регуляции и так далее, и из-за этого ему будет сложнее, чем терапевту, найти понимание и решение для своей жизни. Это может быть человек с какими-то текущими или постоянными особенностями: человек с особенностями в развитии или с каким-то соматическим заболеванием, человек, подвергающийся насилию или употребляющий вещества, находившийся или находящийся в заключении, или человек с психиатрическим диагнозом. В действительности, людям в таких обстоятельствах нужны *еще большие опоры* для того, чтобы сконструировать авторскую позицию и удержаться в ней. В том числе, потому что мало кто поддерживает с ними взаимодействия такого рода, в которых они к ней приглашаются. Как раз большинство людей отбирают у них авторство. Решив, что они настолько на него неспособны, что другие в праве это определять. А, если они подвергались насилию и переживали травмирующий опыт, то авторство отнималось намеренно. Если терапевт так же не удержится в децентрированной позиции, и, понимая это или не понимая, сместится в сторону центрированной, он, во-первых, окажется на стороне проблем (ведь, не видя в себе того, кто способен влиять на свою жизнь, человек действительно ничего не сможет с ними поделать, он будет видеть в терапевте того, кто может справиться с его проблемами); во-вторых, создаст препятствие в том, чтобы авторская позиция конструировалась, а в случае опыта насилия у клиента воспроизведет насилие в терапевтических отношениях.

Роль аспекта Влиятельности

Здесь уместно подчеркнуть важность влиятельности. В чем выражается влиятельность терапевта? Мы исходим из допущения, что, присутствуя во взаимодействии с человеком со всем своим опытом, терапевт не может быть нейтральным, но *может видеть свою ненейтральность и там, где это необходимо, о ней сообщать*. Терапевт *стремится непрерывно создавать условия для того, чтобы человек конструировал авторскую позицию и поддерживал ее.* Он *создает опоры для движения, предлагая подходящие рефлексивные вопросы*. Здесь Майкл Уайт тоже использовал территориальную метафору [9, с. 288]. Представим себе, что есть некие территории идентичности, хорошо знакомые человеку – он на них «находится», принимает себя за них и может их хорошо описать. Это известные территории, и на них что-то не так, поэтому он пришел. И есть какие-то предпочитаемые территории идентичности, до которых нужно еще добраться и, возможно, по дороге их создать [18, с. 51-52] из уже имеющегося материала, но его конфигурация, характер связей между элементами, который человек выберет, будут новыми. И вот для того, чтобы добраться до новых территорий, сконструировать предпочитаемую версию себя, ему нужно в сотрудничестве с терапевтом пройти определенный путь, пересечь определенное

пространство. Графически Майкл Уайт это изображал в виде того, что назвал карты нарративной практики, опять же используя пространственную метафору территории. Карта, касающаяся позиции терапевтического взаимодействия, называется «Карта лесов и опор», тут привлекается метафора Л. С. Выготского [9, с. 294-296; 27; 12]. Продвижение происходит от конкретного ко все более абстрактному. От непосредственного опыта человека, который тот описывает в терминах событий, к вычленению и обозначению в нем отдельных элементов, установлению связей между ними на основе находящихся на высоком уровне абстракции, уровне понятий, интенциональных категорий идентичности, таких как ценности, принципы, намерения, обязательства. Влиятельность выражается в том, что терапевт ни в один момент не бросает человека, а также признает различия между ними (в возрасте, власти, ценностях, социальном положении и так далее), и при необходимости делает различия видимыми, а их влияние на терапевтический процесс доступным для обсуждения.

Практическое исследование и тренинг Позиции сотрудничества

Следующие два упражнения могут помочь в понимании и тренировке позиции сотрудничества. Оба упражнения я создала для своих учебных программ, и в течение последних 20 с лишним лет они оценивались студентами как наиболее полезные.

Упражнение: «Экспертные фильтры»[12]

Упражнение создано, чтобы помочь людям исследовать особенности позиции терапевта в нарративном подходе.

Ведущий и два добровольца изображают симулированную семью. Семья создается на основе рассказа Д. Горшкова «Малыш и Карлсон?». Это семья Свантенсонов из Стокгольма, Швеция. Малышу уже 22 года, он все еще видит Карлсона, психиатры не помогли, но на них ушли все деньги. Все, что удалось выяснить, – ребенку банально не хватало внимания, собаку не купили, родители виноваты. Родители лишились работ, пьют антидепрессанты, делятся ими с Малышом. Мама не работает пять лет – с тех пор как Малыш закончил школу (!), папу уволили две недели назад за систематическое отсутствие на работе. Отсутствует папа, потому что его часто вызывает домой мама, когда малышу удается убежать. Бежит он каждый раз на крышу. Родители считают, что это попытки суицида, так как однажды, много лет назад, малыш уже «упал» с крыши. По его версии, его уронил Карлсон. Спасло Малыша то, что он упал в мусорные баки, которые теперь находятся напротив окон квартиры семьи Свантенсонов, так как из-за финансовых сложностей им пришлось переехать на первый этаж. До этого события родители знали, что ребенок дружит с воображаемым персонажем, но не считали это поводом для волнений. С Карлсоном, с тех пор как тот его уронил, у Малыша тоже плохие отношения. Периодически из комнаты Малыша доносятся крики, ругань, в стену летят машинки, игрушки, юноша ломает мебель, кричит, что Карлсон его предал. Старшие дети в порядке: девочка замужем за хоккеистом НХЛ, живет в США; мальчик стал успешным агентом по продаже недвижимости. Звонят редко. Этот визит к терапевту – последняя надежда семьи Свантенсонов. Об истории семьи ведущий договаривается с добровольцами за дверью, поэтому для студентов все это полная неожиданность.

В первой части студенты сидят в кругу и по очереди, каждый на пять минут, становятся терапевтами для этой семьи. Они могут пробовать использовать известные им виды нарративных бесед/вопросов, но основная задача не эта – они должны замечать и

[12] Впервые опубликовано на английском языке в 2007 году [13].

записывать мысли по поводу этой семьи, порожденные их профессиональными и личными знаниями. Чем больше будет записано, тем лучше. Это делают все студенты – и когда сидят в кругу, и когда выступают в роли терапевта. Тексты могут получаться, например, такими: «они сумасшедшие, надо направить к психиатру, ребенок триангулирован, шизофрения, супружеская дисфункция, родители низкодифференцированы, я их боюсь, ничего не понимаю, бред какой-то, они всех надули – это не болезнь, а стиль жизни» и прочее.

Во второй части студенты зачитывают получившиеся тексты и вместе с ведущей обсуждают, как в данном подходе эффективно работать с разного рода собственными автоматическими экспертными суждениями, «ага»-реакциями, своим мнением и личным опытом. Как отслеживать влияние различных знаний и идей на восприятие истории клиента, как сообщить о каких-то влияющих на терапевта идеях клиентам из не-экспертной позиции, отделяя свой опыт от опыта клиентов и предоставляя клиентам возможность занять позицию по отношению к опыту терапевта и быть защищенными от его несанкционированного, скрытого, влияния. Важно отметить, что оригинальную сказку про Карлсона знает в России каждый ребенок и взрослый, она очень популярна. Услышав имена героев, студенты сразу узнают сюжет, хотя фактически это другая история. Во время упражнения участники могут отследить, оценить и обсудить влияние этого эффекта узнавания. Например, почти все забывают, что это семья из другой культуры, или автоматически обращаются к Малышу на «ты», хотя, по крайней мере по возрасту он уже не ребенок. Эту форму упражнения можно дублировать, используя любую популярную в культуре историю, фильм или сказку.

Основная задача упражнения – помочь участникам исследовать и улучшить навыки рефлексии. Им предлагают: 1) замечать во время всей терапевтической беседы любые профессиональные и личные знания, которые на них влияют, вынуждая направить разговор в определенное русло или к определенному результату; 2) сделать видимыми для людей знания, которые, возможно, влияют на ход беседы; сделать это из не-экспертной позиции, так, чтобы риск для клиентов потерять поддержку в авторской позиции был минимизирован; 3) определить в каждом случае, нужно ли сообщать людям о влияющих на них (терапевтов) мыслях, интерпретативных идеях, или их достаточно заметить и они «растворятся», освободив место для придумывания хороших вопросов из децентрированной позиции.

Например, на студентку влияют системные теории, и она продолжает расспрашивать родителей про их супружеские отношения, исходя из допущения, что проблемы Малыша – симптом семейной дисфункции. Если студентка замечает, что эта идея настойчиво формирует ее мысли и восприятие и ограничивает возможность использовать нарративные навыки для помощи семье, она может сказать: «Я заметила, что задаю вам много вопросов о ваших супружеских отношениях. Я делаю это под влиянием одной психологической теории. Таких теорий много, и они объясняют людей по-разному. Я не считаю, что какая-то из них однозначно верна и подходит всем, но во время нашей беседы одна из них на меня сильно повлияла, и я не знаю, направляет ли это влияние нашу с вами беседу в полезную для вас сторону. Будет ли уместно, если я в двух словах озвучу суть этой теории, чтобы вы смогли определить, имеет ли она отношение к вашей истории и может ли быть вам полезна? Если окажется, что она чем-то вам полезна, мы сможем открыто это обсудить, а если не полезна, мы выберем более плодотворное для вас направление беседы. Я постараюсь задавать действительно полезные вам вопросы, и, может быть, даже попрошу вас останавливать меня, если вы заметите, что я снова попала под влияние этой не относящейся к вашей истории теории». Участницы и участники также могут тренироваться делать такие сообщения короткими,

обозначая свои мысли как свои и доступные для обсуждения. Я часто предлагаю начинать такое короткое сообщение фразой: «Мне мешает мысль…».

Упражнение на позицию терапевта

Клиент, Интервьюер, Помощник интервьюера

Интервьюер ведет нарративную беседу с человеком, используя любые нарративные «карты» и виды бесед, вопросов.

Помощник останавливает беседу каждые 3-5 минут и задает интервьюеру какие-то (1-3) вопросы из:

- Почему ты выбрал эти вопросы? Как они могут оказаться полезны человеку? Какую карту или нарративную беседу ты сейчас используешь?
- Влияют ли на тебя сейчас какие-либо профессиональные или личные идеи/знания? Какие? Считаешь ли ты необходимым сообщить об этом клиенту? Почему? Каким могло бы быть сообщение, если бы оно было необходимо?
- Влияют ли сейчас на вашу беседу отношения власти?
- В какой позиции, как тебе кажется, ты сейчас находишься (влиятельная и центрированная, влиятельная и децентрированная, невлиятельная и центрированная, невлиятельная и децентрированная)?

Помощник спрашивает человека (можно не все вопросы, а один или два, те, которые покажутся уместнее):

- Что было полезно/неполезно?
- Какие еще вопросы он хотел бы услышать?
- В том ли направлении идет беседа?

Признаки позиции сотрудничества

Из основных аспектов позиции сотрудничества – децентрированности и влиятельности – следуют ее другие признаки [27]. Одним из выражений децентрированности является *позиция добровольного невежества, или незнания*. Добровольное невежество не означает, что терапевт внезапно забыл все свои профессиональные и личные знания, а указывает на добровольно принятое им решение не считать, что он знает что-либо о жизнях и предпочтениях людей, с которыми он беседует, лучше их самих.

Еще одним следствием и признаком нахождения в децентрированной позиции становятся *интерес и любопытство*. Так как любые интерпретативные модели и теории не универсальны и с каждым человеком терапевт совершает уникальный путь, даже если отдельные его элементы похожи, со сколькими бы людьми он ни беседовал, он может сохранять живое любопытство к каждому. В метафоре с дощечками в начале, когда ничего не известно, любопытство сохраняется потому, что у терапевта нет готового плана, модели, интерпретативного взгляда, линз, через которые он смотрит и предвидит, куда они могут попасть. Даже когда сложности, ценности, уникальные эпизоды и так далее названы и разные элементы связаны между собой, терапевт все равно видит свои хорошие вопросы – «дощечки» – и смотрит на то, что ему рассказывает человек про «картину», но он не смотрит на другую картину в своей голове, дорисованную за человека на основе предыдущих опытов терапевта. И дальше, как бы далеко они ни продвинулись, как бы детально все ни было расписано, каким бы насыщенным ни становился мир, у терапевта, не использующего интерпретативные модели как основу для своего видения и

не достраивающего ничего за человека, сохраняется любопытство, так как все, что он узнает о человеке, появится из понимания и воображения человека, из его воспоминаний, из его истории, из его прошлого, настоящего и будущего и ничего – из ранее известного терапевту. Поэтому ему все время интересно.

Оптимизм и уважение. Из позиции незнания и ее философских оснований, связанных с невозможностью оценить какие-то знания как превосходящие другие, вытекает, в том числе, уважение к любым историям, к любым выборам и пониманиям, ко всем людям, искреннее переживание себя равными с ними. Консультанты и консультирующиеся люди просто делают разную работу во время своего общения. И консультанты надеются, оптимистичны в отношении того, что с их помощью люди сложат из своего опыта подходящую конфигурацию, чтобы им было лучше. Эффективное нарративное консультирование предполагает, что консультант верит, что человек обладает необходимыми знаниями, но не обладает условиями для доступа к этим знаниям, и не видит в себе того, кто может осмыслить проблему и изменить с ней отношения, – консультант создает эти условия [27].

Итак, ответственность за создание условий на терапевте. Достигнув предела, терапевт может взять паузу и придумать более подходящие для человека способы и вопросы [9, с. 301]. Это еще одна черта позиции сотрудничества – *настойчивость*. В метафоре с дощечками мы можем представить, что в любой момент терапевт знает, что недалеко находится «столярная мастерская» или «лесопилка», и, обнаружив себя в ситуации, когда все «дощечки» не подходят, он идет туда и «выпиливает» новые, он всегда может туда пойти и пытаться.

И, наконец, сотрудничество предполагает *прозрачность и соавторство*. Прозрачность состоит в том, что мы готовы ответить на любые вопросы о методе, пояснить, почему мы задаем те или иные вопросы, как, нам кажется, они могут помочь, что, с нашей точки зрения, происходит; готовы поделиться записями, которые ведем. А соавторство состоит в том, что мы узнаем у человека, в том ли направлении идет беседа, что с его точки зрения полезно и не полезно, и почему; выясняем, какое влияние оказывают те или иные вопросы. Таким образом мы учимся у человека, и при том, что он остается главным автором своей истории, безусловно, вносим в нее вклад и признаем это. Так же, как его история вносит вклад в нас.

Терапия (психологическая помощь) как двусторонний процесс

Таким образом, если консультант замечает, что ему интересно, его воображение занято той картиной, которой делится с ним человек и созданием хороших рефлексивных вопросов; если он чувствует к человеку уважение, а себя переживает активным необходимым участником процесса; если он может открыто выражать то, что для него важно, оставляя в центре внимания собеседника, и то, что важно для того; если он остается готовым к любым исходам и выборам человека, к любым поворотам сюжета и «изгибам идентичности», скорее всего, он находится в позиции сотрудничества.

Если консультант замечает признаки выгорания, усталость, фрустрированность, бессилие, гнев (в любом спектре от неприятия до бешенства) на себя или клиентов, скуку, ощущение, что «тащит» людей куда-то – скорее всего, он сместился в позиции по какому-то аспекту, децентрированности (к центрированной) или/и влиятельности (к невлиятельной), это важно заметить, отрефлексировать и вернуться в рабочую позицию сотрудничества. Иногда это можно сделать прямо во время беседы, иногда понадобится супервизия или интервизия.

Майкл Уайт видел связь между пониманием терапии как одностороннего процесса и феноменом выгорания [19, с. 127-130; 21]. И также предполагал, что видение терапии

как двустороннего процесса может быть большой поддержкой для терапевта [19, с.130-146; 21]. Двусторонность означает, что терапевт замечает, что его работа, беседы и процессы, в которых он участвует, истории людей, с которыми взаимодействует как с клиентами, вносят вклад в его жизнь, в его идентичность. И может признавать и исследовать обогащающий характер этого вклада. Это не история про пугающее с точки зрения нарушения этических норм использование, когда терапевт мог бы направлять беседу в более интересную для него сторону с целью рефлексии о своих проблемах, например, резонирующих с историей клиента; напротив, не теряя рефлексивного модуса в отношении своей позиции, терапевт заметит такие флуктуации, а будучи прозрачным в своих методах для себя и клиента, защитит обоих от таких несанкционированных вмешательств, не несущих человеку пользы. Речь о том, что мы, в любом случае, учимся у консультирующихся с нами людей, а их истории вносят вклад в наши, профессиональные и личные, это не цель и не инструмент нашей работы, а ее неизбежный эффект. Замечая и признавая его для себя и иногда для клиентов, мы добавляем нашей профессиональной идентичности подлинности и смысла. А также переживаем большую связанность с контекстами за пределами нашего «кабинета», что поддерживает ощущения жизни, бытия живым, и благополучия.

Ниже приведены три вопроса из основанного на этих идеях упражнения «Восстановление участия клиента» (Re-membering a client) Аманды Рэдстоун и Сары Уолтер из Института Нарративной терапии (Великобритания):

«Если бы мы могли посмотреть на Вас глазами этого человека (клиента), то что, по Вашему представлению, он ценит в Вас?

Если бы его «версия» Вас стала более значимой с точки зрения того, как Вы сами воспринимаете себя как практикующего специалиста, то как это могло бы помочь с более трудными моментами в Вашей практике?

Что бы это могло значить для этого человека – знать, что он внес такого рода вклад в Вашу практику? Как это могло бы согласовываться с тем, чего, по вашему ощущению, он придерживается и с его предпочитаемой идентичностью?» [8].

Связи, резонанс, аудитория, авторство

Даже будучи главным творцом своей истории и конструктором своей идентичности, человек никогда не остается единственным и изолированным автором. Историям для существования нужна аудитория, и истории живут не в вакууме, а в социальном контексте [3; 4; 10; 11]. Я предлагаю посмотреть на конструирование идентичности и авторство внутри нарративной метафоры через призму *связей*[13]. Тогда автор – это тот, кто замечает и выбирает связи «внутри» и «снаружи» историй – между различными элементами: эпизодами, событиями и смыслами; между разными интенциональными категориями идентичности: ценностями, стремлениями, намерениями, желаниями, надеждами, обязательствами, убеждениями и так далее; между текстом и контекстом: историями в мире, разными элементами историй и идеями, социальными договоренностями, которые в них упакованы; между историей и теми, кто вносит в нее вклад, человеком и другими людьми, сообществами, свидетелями, теми, кто ее населяет и теми, кто подтверждает ее существование, и так далее.

Чтобы устанавливать связи между элементами, сначала нужно эти элементы вычленить из «океана» опыта. Говоря об опыте человека, я предлагаю прибегнуть к метафоре океана, так как жизнь каждого состоит из бессчетного количества «событий» и

[13] Подробно об этом см., например, в моем (Екатерины Жорняк) сообщении «Связи и резонанс в нарративной практике» на конференции Academy Historia «Истории без границ» 17 мая 2023 года

их возможных интерпретаций. Событие становится событием, чем-то отдельным, когда человек устанавливает для него границы и дает имя, условно выделяя его в «океане». Это применимо к любым «элементам». В этой метафоре любая идентичность, история, представляется гибкой и потенциальной, содержащей в себе бесконечное количество условных элементов и связей. Через связь с другим человеком, в отношениях, конструируется и идентичность автора – того, кто может видеть, выбирать, поддерживать и менять возможные связи. Если посмотреть через призму связей на нарративные средства, виды бесед, хорошие вопросы, они все создают опоры для того, чтобы человек смог влиять на связи, конструирующие его и его жизнь, – то есть отношения и мир.

Любая история, идентичность, кем бы она ни конструировалась/писалась, превращается в условность и возможность. Страдания, и особенно то, что может переживаться как травмирующий опыт, наступают, когда страдает авторство, переживание возможности влиять на видение и отбор связей снижается или в пределе исчезает. Человек переживает бессилие и иногда исчезновение. Процесс создания и воссоздания истории прерывается превосходящими силами. Человек, переживший или переживающий травмирующий опыт может превращаться в прерванный нарратив, замерший, несвязанный, изолированный. Так же меняется и память, часто бессловесная, без смыслов, без связей внутренних и внешних, без эмоций [1]. Основное последствие насилия и травмирующего опыта – разрушение связей на всех уровнях: биологическом, смысловом-идентичности, социальном. Внешние и внутренние разрывы появляются в разных местах и плоскостях. Могут происходить изменения в нервной системе, головном мозге, эндокринной системе; начинается создание негативной версии себя, присоединяется саморазрушение, и цикл насилия может стать самовоспроизводящимся [6; 7; 17]. Человек чувствует себя запертым в непредпочитаемой/проблемной истории – не те связи, не та идентичность/история и не видно выхода, потому что нет автора, того, кто мог бы себе помочь, и не чувствуется надежды на его появление. Но мы исходим из допущения, что никто не реагирует на травму пассивно [23], и микродействия, которые даже в самом отчаянном положении предпринимает любой человек, чтобы облегчить свои страдания, связывают его с памятью о своем авторстве о возможности и праве влиять на свою жизнь. Занимая позицию сотрудничества, вступая в резонанс с обрывочными элементами, связанными с опытом авторства, терапевт создает условия, чтобы человек допустил воспоминания о них и вновь связал в ткань собственной жизни, существование которой может быть засвидетельствовано как самим терапевтом, так другими аудиториями, которым человек захочет представить ее и себя как автора [24].

Иными словами, мы говорим об исцелении от последствий травмы через авторство и восстановление и изменение связей, о выходе из причиняющих страдания историй, создании и воссоздании предпочитаемых идентичностей через восстановление власти и влиятельности в своей жизни и с опорой на человеческие связи. Я предлагаю называть такую практику, акцентирующую внимание на аспекте связей, практикой Авторства связей [2]. Она направлена на возрождение и поддержание влиятельности в отборе внутренних и внешних связей на всех уровнях, в том числе в условиях сложного, травмирующего опыта.

В нарративной практике есть множество методов, направленных на исцеление от последствий травмирующего опыта, восстановление связей, оживление потока жизни, процесса создания и воссоздания идентичности: воссоздание ценности и резонанс [24], миграция идентичности [17, с. 99-104], ответы на травму – действия [7; 23],

отсутствующее, но подразумеваемое[14] [22], Re-membering – беседы, направленные на восстановление участия [9, с.146-180], практика различения насилия и заботы [6] и другие. Но главный метод и условие действенности всех остальных – это отношения сотрудничества, запускающие и поддерживающие конструирование идентичности автора своей жизни.

Практика поддержания отношений сотрудничества

Абсолютно все нарративные практики, вопросы, виды бесед создают и поддерживают отношения сотрудничества, так как были для этого созданы. Любые новые нарративные практики и беседы создаются в этом же контексте и с этой же целью.

В заключение поделюсь двумя своими наблюдениями и основанными на них практиками, поддерживающими позицию сотрудничества.

Разделение ценностей и проблем, *выдающих себя за них*

***Первое наблюдение**: проблемы часто мимикрируют под ценности*
*Связанная с ним **практика**: разделение проблем и ценностей*

Есть тонкий момент, хитрость, которую используют многие проблемы. Они «прицепляются» к ценностям, притворяясь ими или неотделимыми от них, и так удерживаются в жизни человека, который не хочет предавать свои ценности, не будет расставаться с ними, даже терпя страдания, а проблема, зачастую причиняющая эти страдания, без дополнительных усилий «едет» в его жизни «прицепным вагончиком». Чтобы осуществить этот маневр, проблема должна постараться настолько слиться с ценностью, чтобы человеку казалось, что расстаться с ней – значит предать что-то для него важное, отказаться от своих принципов/ценностей/стремлений/надежд; оказаться плохим человеком в своих собственных глазах и, возможно, в глазах тех, кто важен. Мы можем думать об этом так: у людей есть какие-то выбираемые ими ценности – то, что для них важно и что им хотелось бы воплощать в своей жизни. Может быть, хотелось бы привносить в мир. Многие проблемы мимикрируют под эти ценности. Предположим, для человека важна любовь или забота о других, которая является выражением этой любви. И, скажем, Гиперопека, Контроль, Страх одиночества, будут ему объяснять, что, если он откажется излишне опекать и контролировать, то предаст свои ценности Любви и Заботы. Если он сейчас – на уровне действий – не позвонит много раз ребенку/партнеру/пожилому родителю и не узнает, где они и что делают, то это как будто означает – на уровне смыслов – что он их не любит. Или, если человек сейчас перестанет волноваться о том, что с его ребенком происходит прямо в этот момент, – значит, он его не любит, ему все равно. Расположившись в жизни ценящего любовь и заботу человека, которому важно помогать и не быть безразличным, такое Волнение, как и вся команда проблем (Тревога, Чрезмерная опека, Контроль, Страх одиночества/ненужности, Чувство вины, Плохость[15]), могут чувствовать себя уверено и в безопасности. Как только человек не чувствует Волнение, отвлекается от его голоса, оно напоминает о себе: «Ты что его,

[14] Absent but implicit, созданная Майклом Уайтом практика «Отсутствующего, но подразумеваемого», где страдания понимаются как выражение нарушения ценностей.

[15] Иррациональное, иллюзорное, но привычно кажущееся обоснованным суммарное ощущение себя плохим, не в порядке, требующее приложить усилия, чтобы это исправить и заслужить «Хорошесть» или «Окейность».

ребенка/партнера/маму/папу, не любишь? Давай, звони/пиши». Оно говорит: «Если ты не будешь волноваться, с ним что-то случится». Предположим, потом с ним действительно что-то случается, даже что-нибудь незначительное. В этот момент Волнение говорит: «Да, очень важно его постоянно любить, и это от того, что ты его не любила». И так приходит Чувство вины. В такой ситуации многим людям может казаться, что единственное возможное решение – это жить с Волнением, иначе они будут совершенно равнодушны. Они могут сказать: «Я что, должен позволить своему близкому попасть в беду, спокойно смотреть, как он не в безопасности, и мне должно быть наплевать? Я хотел/а бы оставить какую-то степень Волнения, чтобы не бросать того, кому [возможно] нужна помощь». Означает ли это, что у Волнения есть плюсы? Человек исследует это в беседе, направленной на различение и разделение ценностей и проблем. Скорее всего, исследуя, человек выяснит, что плюсы для него – это любовь и забота, которую он/она хочет практиковать. А без Волнения будет ли он сам интересоваться жизнью близкого, исходя из любви и заботы? Нужно ли ему Волнение? Большинство людей обнаружат, что Волнение не нужно, что они и так предпочитают любить другого и заботиться о нем или интересоваться тем, что происходит в его жизни. Стремления практиковать эти выбираемые ценности достаточно в качестве мотивации и движущей силы. Тревога говорит многим родителям, что, если она их отпустит, то их дети немедленно пострадают. Потому что без Тревоги родители сразу забудут о существовании своих детей; что благодаря Тревоге, они своих детей кормят и заботятся о них. Это, конечно, ложь. Человек выясняет это в исследовательской беседе. Это справедливо для многих проблем – в процессе исследования люди выясняют, что то, что они считают плюсами, положительными сторонами участия проблем в их жизнях, в действительности может не зависеть от активности проблем, потому что и так является их основанном на ценностных ориентирах выбором. Этот выбор проблемы выдают за результат своей активности. И так обманывают людей. Приписывают за счет этого обмана важность и нужность себе. И держатся в жизнях людей на таком обмане. На самом деле, люди бы и без них это делали. Не нужен Перфекционизм, чтобы делать хорошо – тот, кому это важно, будет делать хорошо и даже стремиться делать лучше, исходя, например, из своих ценностей красоты, заботы, ответственности, опираясь на совесть или стремление принести пользу, внести вклад в значимые улучшения, а, может быть, из ценностей признания и успеха или другого своего набора смыслов. Не нужна Тревога, чтобы о ком-то заботиться. Волнение – это не то же самое, что любовь к человеку, а Страх смерти – не то же самое, что любовь к жизни. При экстернализирующем исследовании[16] проблемы часто могут обнаружиться какие-то плюсы ее участия в жизни человека, которые он точно хочет сохранить. Отвечая на вопросы, он может разделить эффекты проблемы на полезные и не полезные, что-то оставить и что-то убрать. И оставить полезное не всегда значит оставить проблему, даже в ограниченном виде, иногда достаточно разделить проблему и ценности – ценности останутся, а проблема будет свободна целиком.

Каким образом метод разделения проблем и ценностей поддерживает сотрудничество?

Бывает, что экстернализация затруднена, и терапевт/ помогающий специалист видит, что его собеседник/собеседница, как будто «не хочет» не только менять отношения, но и обнаруживать свою не тождественность с тем, что, вне сомнения, причиняет ему страдания по его же собственным выводам. Это рискованный момент для

[16] Созданная Майклом Уайтом практика разделения людей и проблем, «Проблема не в человеке, проблема в проблеме», см., например, в [9, с. 22-75].

того, чтобы интерпретативно начать видеть в этом человеке кого-то, кому, например, эта проблема «выгодна», или кто, *на самом деле*, не хочет с ней расставаться, или просто приходить к разным негативным, патологизирующим выводам о своем клиенте, что нарушит взаимодействие, альянс, помешает в случае нарративной практики создавать хорошие нарративные вопросы, центрирует терапевта и сделает его невлиятельным. Задавая один за другим вопросы о том, что делают проблемы, с какими ценностями они, возможно, связаны и как выдают себя за них, как человек может сохранить и выражать приверженность этим ценностям в случае изменений отношений с проблемами, терапевт восстановит свою децентрированную и влиятельную позицию, потому что будет занят созданием опор, а человек по-настоящему получит помощь – не останется один на один с нарастающим ощущением плохости от того, что он как будто бы не хочет себе хорошего, и, возможно, обнаружит выход из построенной проблемой ловушки.

Когда человек пережил или переживает сложный опыт, возможно, приведший его к негативным выводам о своей идентичности, он может особенно бороться за связи с теми немногими важными вещами/ценностями, которые ему удалось сохранить посреди разрывающего все связи травмирующего опыта, и если проблемы, скорее всего и «приставшие» к человеку в результате/ в ходе этого опыта, прицепятся к этим ценностям, такое разделение необходимо, чтобы человек мог вернуть себе влиятельность в конструировании себя, вернуть авторство.

Примеры вопросов, помогающих разделить проблемы и ценности

Приведу некоторые вопросы, темы и возможные последовательности разговора, которые люди, с которыми я беседовала в терапевтическом контексте, находили действенными для разделения ценностей и проблем:

Имя проблемы, того, что создает проблемы.

Имя ценности/ценностей, за которые она себя выдает, которой она пользуется, и с которой человек не хотел бы расставаться.

В чем между ними разница? По каким признакам человек может понять, что сейчас он воплощает ценность, а сейчас действует проблема? *Про описанные эпизоды*: если бы действовала не проблема, а ценность как бы выглядела ситуация?

Как Вы можете заметить его (например, Страха потери) присутствие/эффекты?

Как Вам этот эффект? Почему? Что это говорит о том, что вы цените, что для Вас важно?

Какую важную ценность Страх, возможно, использует (или выдает себя за нее), – утратой, нарушением чего пугает (связи/доверия/любови…)?

Как Проблеме удается Вас убедить, что она имеет право на членство в Вашем «жизненном клубе» и право голоса/ что она Вам нужна/ что, расставшись с ней, Вы утратите что-то ценное? Что ее голос обладает весом и ценностью?

Связаны ли ее аргументы с чем-то, что для Вас действительно важно, что Вы цените?

Есть ли что-то в активности Проблемы, в ее текстах, с чем Вы согласны? Считаете полезным? Почему?

Бывает ли, что в момент действия Проблемы, Вам кажется, что отвлечься от нее было бы неправильным, если да, то почему, что важное для Вас как будто бы пострадает, если не слушать Проблему?

Можете ли Вы описать разницу: какая Вы, когда охвачены Страхом потери, и какая, когда выражаете Любовь?

[Вспоминая конкретные эпизоды] По Вашим наблюдениям, какие последствия у активности Страха потери и у ваших действий, когда они связаны с выражением Вашей ценности Любви?

После того как ценность названа и притворяющаяся ей проблема стала видна, можно, чтобы лишить Проблему возможности пугать разрушением связи с ценностью, задать вопросы, направленные на восстановление участия этой ценности в «сообществе» тех, кого человек приглашает вносить вклад в конструирование своей идентичности, – сделать re-membering с ценностью.

Re-membering с ценностью:

Могли бы Вы вспомнить историю Ваших отношений с этой ценностью, первые встречи, знакомство?

Какой Вам показалась эта ценность, как развивались ваши отношения?

Что она внесла в Вашу жизнь?

Благодаря тому, что вы ее разделяли, что Вам удалось внести в нее, в ее жизнь в Вашем сообществе/культуре?

Что для нее могло бы значить знакомство с Вами и то, что Вы ее разделяете?

С чем/кем еще Вы оказались связаны через связь с этой ценностью?

Какие аспекты связи с этой ценностью Вы, возможно, хотели бы держать в актуальном состоянии?

Какие хитрости использует Проблема, чтобы не давать воплощать ценность далее?

Как Вам все же удается ее воплощать в чем-то?

Могли бы Вы подумать о связях (люди, эпизоды, места, идеи, практики и т.д.), в которых воплощаются эта ценность?

И, возвращаясь к лишенной прикрытия Проблеме:

Как вы сейчас относитесь к Проблеме? Если бы можно было сделать с ней все, что угодно, как бы вы хотели с поступить?

Фрагмент беседы про проблему, мимикрирующую под ценность[17]:

- У меня есть идея, что проблемы могут притворяться ценностями, использовать их для того, чтобы удерживаться в жизни человека – с ценностями расстаться не хочется, а с проблемами хочется, но проблема притворяется ценностью, и сложно расстаться с проблемой. Поправьте, правильно ли я услышала: «Я должна уметь позаботиться обо всех» Вы оцениваете как проблему?

- Да.

- А как бы Вы ее назвали? Если дать ей имя, существительное?

- Не знаю, Всемогущество? От которого у меня нет жизни уже, своей совершенно нет жизни.

- Всемогущество?

- Как будто я бог, да, Нимб, «Нимб» можно назвать.

[17] В рамках этики сотрудничества все транскрипты нарративных бесед прочитаны и одобрены собеседниками. Терапевт – Екатерина Жорняк – отправляла распечатку каждой собеседнице/собеседнику с вопросом о возможности публикации и просьбой подтвердить/поправить содержание.

- А как тогда можно было бы назвать ту ценность, которой эта проблема, «Нимб», пользуется? Что-то на нее как будто бы похожее, чем она может притворяться? Что-то про заботу о людях, возможно?

- В смысле, что для меня на самом деле важно?

- Да, что на самом деле важно.

- Человечность, просто быть человеком, не превращаться в камень, не проходить мимо. Я помню момент, мне там года четыре, но я совсем ясно помню, как родители ругаются, кричат, а мне очень так одиноко, и я прямо понимаю, что так, как ни меня не замечают сейчас, нельзя, мне даже кажется, что я подумала, что так нельзя с людьми, не знаю, такое может быть в четыре – может быть, мне было больше.

- В этом эпизоде, как бы Вы назвали то, что было нарушено? Это Человечность?

- Человечность, да, и какая-то открытость к другому, когда видишь, замечешь людей.

…далее беседа, укрепляющая связь с ценностями Человечности и Открытости к другому…

- Возвращаясь к Проблеме, могли бы Вы рассказать, как Вы видите разницу между «Нимбом» и Человечностью? По каким признакам можно понять, что сейчас Вы проявляете Человечность, а сейчас Вами руководит «Нимб»?

- А это очень просто: Человечность всегда с Открытостью, я тогда вижу других людей, это разные состояния, Нимб «скукоженный», я вроде хочу помочь, но нахожусь в себе, вся напряжена и думаю о себе, на самом деле, что обо мне подумают, так ли делаю. Когда Человечность, этого ничего нет – я просто вижу людей и помогаю, и там не важно всем я помогу или не всем и даже хорошо или нет, то есть мне важно, но это не про меня, хотя мне тоже от этого хорошо.

…

- В эпизоде с сотрудниками, где они не воспользовались Вашей методичкой, которую Вы специально для них сделали, позаботившись о них, и которая должна была им очень облегчить жизнь, и вы пережили «Марафон ярости», которым, как теперь понятно, в том числе, руководил «Нимб», могли бы Вы представить, если бы это была активность не «Нимба», а в этот момент действовала бы Человечность с Открытостью, то как бы тогда выглядела эта ситуация?

- Изначально или когда уже я была в ярости?

- И там, и там.

- Изначально, я думаю, я бы заметила, что у них, может, вообще другие проблемы, и им это не нужно, может, смогла бы с ними поговорить про эти проблемы. А если, когда уже была в ярости, то ее бы просто и не было – я не должна обустраивать весь мир, эти люди мне ничего не должны; из Человечности мне бы стало их жалко, и я бы, может, написала сообщение, уточнила бы могу ли я, на самом деле, им помочь, и себя, кстати, из Человечности и Открытости сейчас становится жалко, ну, не жалость, такое доброе понимание и сочувствие.

Вопрос про Волшебную палочку

Второе наблюдение*: в отсутствии протоколов, схем бесед, моделей людей и отношений, терапевту/практику/специалисту в какие-то моменты может показаться, что у него нет ориентиров. А, почувствовав себя в растерянности, как будто потерявшемся «в тумане», он рискует центрироваться в надежде восстановить влиятельность, отчего может потерять и ее, и отношения сотрудничества в целом.*

Практика*: Вопрос про Волшебную палочку.*

Вопрос про Волшебную палочку позволяет сориентироваться и понять вместе с человеком, «где» он сейчас находится (в любой беседе, если использовать метафору карт/ пространственную метафору) и, соответственно, какие вопросы могут быть полезны именно сейчас. Становятся видны пробелы, требующие исследования.

Такой вопрос создает опоры для формулирования и уточнения задач, а также подходящего направления беседы в каждый момент, включая первичный запрос. Отвечая на такой вопрос, человек определяет следующий шаг и ход беседы, минимизируя риски центрации терапевта и укрепляя свое авторство.

Если бы у Вас была волшебная палочка, которая работает ***только на Вас –*** *то есть можно было бы прямо сейчас [не тратя больше времени и денег] ее на себя направить [показываю на себе, направляя на себя, например, ручку] и изменить все что угодно [в себе], знаете ли Вы [уже сейчас] или пока не знаете, что бы Вы хотели сделать/пожелать?*

Возможное дополнение*: поскольку это Волшебная палочка, она сделает в точности то, что Вы скажете, поэтому, как и в сказке, важно сформулировать точно.*

С опорой на этот вопрос могут стать видны союзники проблем или ценности, за которые выдают себя проблемы. Если пока непонятны плюсы и минусы проблемы, то становится видно, что сложно сформулировать желаемые изменения или что предпочитаемое будущее еще туманно, а порой туманен даже ближайший шаг к нему. И все это позволяет терапевту быстро сориентироваться в том, какой вопрос – в каком направлении и с каким «шагом» – мог бы быть сейчас полезен.

Вопрос про Волшебную палочку может в нужный момент помочь:

- сформулировать запрос;
- перепроверить и переформулировать запрос;
- отследить и сформулировать доступные для терапии задачи, связанные с изменениями себя, а не других людей или обстоятельств.

Во многих случаях Вопрос про Волшебную палочку дает возможность узнать самому человеку вместе с терапевтом, что ему что-то про себя пока неясно и понять, что именно:

- оценка неочевидна;
- имя неясно – пока неясно, в чем проблема(ы);
- намерения человека для него запутаны или неясны;
- предпочтения пока неизвестны самому человеку, человек много говорит о том, что ему не нравится, но его позиция по отношению к этому остается запутанной для него самого, в целом, вопрос помогает определить позиции по отношению к чему-то;
- проблема недостаточно исследована, например, одна собеседница в ответ на вопрос о волшебной палочке сказала, что ей нужно в дополнение к палочке блюдечко с наливным яблочком, чтобы увидеть будущее, посмотреть, что будет, если пожелать так или иначе изменить отношения с проблемой, и тогда принять решение;
- проблемы и ценности сплетены.

Вопрос про Волшебную палочку позволяет быстро прояснить текущее «местонахождение» в беседе и представить дальнейшие возможные направления, когда мало времени или время подошло к концу; помогает сдвинуться с места, когда мало сил и кажется, что нет решения.

«Волшебная полочка» в целом хороша, когда терапевту непонятно, какие вопросы сейчас были бы полезны человеку, то есть вопросы «на что», в чем сейчас задача или – ближайшая задача, куда двигаться.

Если мы исходим из допущений о гибкой и множественной идентичности и о конструировании предпочитаемых территорий, к которым намеривается прибыть человек, как о живом процессе, компоненты которого открыты для пересмотра на основании новых пониманий в каждый момент, то такой вопрос может потребоваться много раз. Человек также может опираться на этот вопрос между сессиями, помогая самому себе сориентироваться, занять позицию по отношению к разным аспектам своего опыта, находящимся в фокусе исследования и наблюдения, и осуществить желательные изменения. Во время же сессии этот вопрос позволяет сделать выбор направления беседы сотрудничающим в каждый момент. Например, часто студенты спрашивают, как понять, что проблема уже достаточно исследована и можно переходить к разговору о том, как человек хотел бы с ней поступить. Ответ в рамках отношений сотрудничества всегда один – спросить у человека. А в качестве опоры, позволяющей быстро внести ясность, может выступать вопрос про Волшебную палочку.

Фрагменты бесед с Вопросом про Волшебную палочку[18]

1. Начало определения проблемы

- Если бы у Вас была волшебная палочка, которая работает только на Вас, и может менять все, что угодно, то как бы Вы сейчас поступили? Воспользовались бы или нет? Знаете ли, что бы пожелали?

- Чтобы у меня была команда помощников, которые решают разные задачи. Это бы сдвинуло мой бизнес с мертвой точки.

- Палочка работает только на Вас. Невозможно заказать команду помощников, но можно сделать что-то с собой.

- Тогда я хочу, чтобы у меня была энергия, чтобы собрать команду помощников.

- А есть у Вас идея, что сейчас может блокировать эту энергию или что мешает ей быть?

- Возможно, это страх? Снова разочароваться в людях. Снова встретиться с непониманием. Меня настолько лишили сил непонимание и использование, я бы не хотел с этим снова встречаться, поэтому энергии на то, чтобы искать помощников у меня нет.

- Если бы сейчас можно было направить на себя волшебную палочку и что-то сделать с этим Страхом нового разочарования в людях, Страхом столкнуться с непониманием и использованием, который блокирует энергию, с помощью которой можно было бы собрать команду, и бизнес продвинулся вперед, стали бы Вы сейчас, прямо в эту секунду, так делать – что-то делать с этим страхом? Или пока нет?

- Пожалуй, пока нет.

- Как Вам кажется, почему?

- Вот, возможно, он все-таки действительно меня защищает…

Продолжение исследования

[18] В рамках этики сотрудничества все транскрипты нарративных бесед прочитаны и одобрены собеседниками. Терапевт – Екатерина Жорняк – отправляла распечатку каждой собеседнице/собеседнику с вопросом о возможности публикации и просьбой подтвердить/поправить содержание.

2. Не первое упоминание Волшебной палочки в беседе/беседах. Ориентация в позиции по отношению к проблеме и ее союзниках

- Если бы была Волшебная палочка, стали бы Вы менять это ощущение, что Вы не важны на что-то еще, или тоже не стали бы пока?

- Как бы нет у меня разрешения на то, чтобы я стала важной. То есть даже если бы мне палочку дали, я бы сказала: «Ну, не знаю». Разрешения нет, дозволений нет. То есть я его украла, разрешение. Поэтому его надо скрывать. Ну то есть я своровала его.

-А у кого?

-Ну, у близких у своих я украла.

Продолжение исследования

3. Рассказ об использовании «Волшебной палочки» между встречами

…И вот эта вот Палочка волшебная, она как бы возникает в те моменты, когда у меня нет ощущения того, что мой мир, он весь со мной, что все, что мне дорого, ценно, оно все во мне есть. Я как будто начинаю теряться. А Палочка помогает мне это все собрать. Но не удержать. Оно почему-то не удерживается постоянно. Оно периодически у меня распадается, куда-то исчезает, забывается.

…

- Вы помянули, что использовали «Волшебную палочку».

- Да.

- А как Вам это пришло в голову, как Вы это делали?

- Пришло в голову мне буквально сразу после нашего с Вами занятия. У меня в ближайшие дни после этого случился стресс и вот напали на меня эти мелкие страхи. Я удивилась, а почему я этой палочкой не пользуюсь? Раз она существует, то, в принципе, мне, наверное, позволено ее взять в любой момент, она же со мной. Вы же мне предлагаете эту палочку взять и что-то с нею проделать. И я это начала делать. А потом у меня это достаточно быстро перешло в такой режим просто, возникла какая-то связь, когда страхи начинают действовать, какая-то тревожность появляется, я вспоминаю про палочку. Я даже ее никак не визуализирую, даже в руки ее, что называется, не беру, а просто о ней вспоминаю, и она срабатывает.

Заключение

Нарративная терапия – это практика отношений сотрудничества, использующая нарративную метафору. В терапевтическом контексте отношения можно назвать сотрудничеством, если люди, оказывающие помощь, поддерживают право и возможность людей, получающих помощь, определять себя, быть авторами себя – теми, кто приписывает смысл своему опыту и выбирает, какие его элементы и как будут связаны, в то время как те, кто помогает, создают условия, чтобы люди могли это сделать. Нарративная метафора же обеспечивает необходимый для таких отношений уровень свободы. Она не ограничена универсальной теорией об устройстве людей и отношений, а напротив делает возможным все, оставаясь вместе с тем опорой для «плетения» людьми любых «узоров» своих идентичностей.

Отношения сотрудничества могут быть полезными в самых разных областях и обстоятельствах, так как они позволяют в соавторстве с обращающимися за помощью людьми создавать подходящие для их ситуации (задач, культуры, истории, любой комбинации контекстов), основанные на их пониманиях и эффективные именно для них методы, которые они тут же опробуют и проверят на удачность для понимания и воплощения своих предпочтений. Так развивается помогающая практика – в новых обстоятельствах для новых людей, из их исследований и предпочтений **со**здаются

подходящие им инструменты, виды вопросов и бесед, и остаются в арсенале возможных для всех последующих историй. Новые нарративные средства решения терапевтических задач можно придумывать бесконечно и в любых условиях, все они должны объединяться функцией поддержки авторской позиции консультирующихся и отношений сотрудничества между ними и консультантами/терапевтами/практиками.

При переносе отношений сотрудничества и поддерживающих их нарративных практик в любой контекст – в том числе, на разнообразные виды и форматы помощи, для решения различных задач, в разных местах и условиях, с людьми и сообществами – ориентиром может стать понимание авторства как привилегированной позиции в выборе предпочитаемых и важных *связей* между элементами опыта, а сотрудничество будет выражаться в активном признании этой привилегии и конструировании опор для обнаружения усиливающих выбираемые людьми связи *резонансов*, *за счет чего каждый контекст способен превратиться в помогающую, поддерживающую, терапевтическую сред*у.

Отношения сотрудничества целительны для людей, переживших или переживающих травмирующий опыт, так как неизбежно возвращают им авторство в своих жизнях и обеспечивают опоры для восстановления и создания важных и предпочитаемых связей на всех уровнях.

Такие отношения поддерживают и помогающих специалистов – они дают им опору в авторстве, в создании и воссоздании своей профессиональной идентичности, и служат для них практикой анти-выгорания.

Литература

1. Герман, Дж. Травма и исцеление: последствия насилия – от абьюза до политического террора. Под ред. Е. Жорняк. Москва: Бомбора, 2022.
2. Жорняк, Е. Авторство связей // Психология и психотерапия семьи, 2025, №4, тезисы к выступлению на 4-й научно-практической конференции ОСКиП, URL: https://familypsychology.ru/2025/issue-4 (дата обращения 18.12.2025).
3. Жорняк, Е. Нарративный подход: создать свою историю // Psychologies, 2006, № 6, URL: https://www.psychologies.ru/articles/narrativnyiy-podhod-cozdat-svoyu-istoriyu/ (дата обращения 21.11.2024).
4. Жорняк, Е. Нарративная психотерапия / Системная семейная терапия: классика и современность. Ред. А. В. Черников. Москва: Класс, 2005.
5. Жорняк, Е. Нарративная терапия: от дебатов к диалогу // МПЖ, 2001, №3, а также Журнал практической психологии и психоанализа. 2001, № 4, URL: https://psyjournal.ru/articles/narrativnaya-terapiya-ot-debatov-k-dialogu (дата обращения 21.11.2024).
6. Жорняк, Е. Почему мы принимаем насилие за заботу и как это исправить // Psychologies, впервые опубликовано 13.03.2021. URL: https://www.psychologies.ru/articles/pochemu-myi-prinimaem-nasilie-za-zabotu-i-kak-eto-ispravit/ (дата обращения 21.11.2024).
7. Жорняк, Е. Сплести свою жизнь заново: как нарративная терапия излечивает хронические травмы // Psychologies, № 74, 2023. С. 68-71, URL: https://www.psychologies.ru/standpoint/splesti-svoyu-zhizn-zanovo-kak-narrativnaya-terapiya-izlechivaet-khronicheskie-travmy/ (дата обращения 21.11.2024).
8. Рэдстоун, А., Уолтер, С. Восстановление участия клиента / Отвечая на дилеммы нарративной практики. Воркшоп, Центр нарративной психологии и практики, 19–20 мая, 2011, Москва.

9. Уайт, М. Карты нарративной практики. Введение в нарративную терапию. Пер. с англ. Кутузова, Д. Москва: Генезис, 2010.

10. Фридман, Дж., Комбс, Дж. Конструирование иных реальностей: истории и рассказы, как терапия. Москва: Класс, 2001.

11. Epston, D. & White, M. Narrative means to therapeutic ends. New York, London: W.W. Norton & Company, 1990.

12. Hayward, M. Using a Scaffolding Distance Map with a young man and his family // The International Journal of Narrative Therapy and Community Work. Adelaide: Dulwich Centre Publications, 2006. № 1.

13. Jorniak, E. & Pare, D. Teaching Narrative in Russia /Journal of Systemic Therapies. New York, N.Y.: Guilford Publications, 2007, осень, том 26, выпуск 3. С. 57–71.

14. Morgan, A. The Position of therapist in working with children and their families / Narrative Therapy with Children and their Families by White, M. & Morgan, A. Adelaide: Dulwich Centre Publications, 2006. С. 59-81.

15. White, M. Addressing personal failure // The International Journal of Narrative Therapy and Community Work, Adelaide: Dulwich Centre Publications, 2002. №3.

16. White, M. Direction and discovery: A conversation about power and politics in narrative therapy. / Reflections On Narrative Practice: Essays and Interviews. Adelaide: Dulwich Centre Publications, 2000, С. 97-116.

17. White, M. Naming abuse and breaking from its effects // Re-authoring lives: Interviews and essays. Adelaide: Dulwich Centre Publications, 1997. С. 82-111.

18. White, M. Narrative Practice and Exotic Lives: Resurrecting diversity in everyday life. Adelaide: Dulwich Centre Publications, 2004.

19. White, M. Narratives of Therapists' Lives. Adelaide: Dulwich Centre Publications, 1997.

20. White, M. Outside expert knowledge/ Re-authoring lives: Interviews and essays. Adelaide: Dulwich Centre Publications, 1997.

21. White, M. Power, Psychotherapy, and New Possibilities for Dissent / White M., Narrative Practice: Continuing the Conversations. New York, London: W.W. Norton & Company, 2011. С. 46-70.

22. White, M. Re-engaging with history: The absent but implicit / Reflection om narrative practice: essays and interviews. Adelaide: Dulwich Centre Publications, 2000. С. 35-58.

23. White, M. Responding to children who have experienced significant trauma / White M. Morgan A. Narrative Therapy with Children and their Families. Adelaide: Dulwich Centre Publications, 2006. С. 85-98.

24. White, M. Revaluation and Resonance: Narrative Responses to Traumatic Experience / Narrative Practice: Continuing the Conversations. New York, London: W.W. Norton & Company, 2011. С. 123-134.

25. White, M. The Politics of Therapy / White M., Re-Authoring Lives: Interviews & Essays. Adelaide: Dulwich Centre Publications, 1995. С. 41-59.

26. White, M. Workshops notes, опубликовано на www.dulwichcentre.com.au 21 сентября 2005 года, URL: https://www.dulwichcentre.com.au/michael-white-workshop-notes.pdf (дата обращения 21.11.2024).

27. Winslade, J., Monk, J. Narrative Counseling in Schools: Powerful and Brief. Thousand Oaks, California: Corwin press, inc. A

Министерство просвещения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Институт коррекционной педагогики»

Волкова С.В.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ коммуникативно-речевого развития обучающихся с нарушением интеллекта, при которых допускается возможность использования средств альтернативной и дополнительной коммуникации в образовательном процессе

© Волкова С.В., 2025
©ФГБНУ «ИКП», 2025

Москва, 2025

УДК: 376.1; 376.2; 376.3; 376.4
ББК: 74.54

Рецензенты:
Бутусова Т.Ю., кандидат педагогических наук, старший научный сотрудник лаборатории психолого-педагогических исследований и технологий специального образования лиц с интеллектуальными нарушениями ФГБНУ "ИКП";
Кремнева Е.А., кандидат педагогических наук, старший научный сотрудник лаборатории психолого-педагогических исследований и технологий специального образования лиц с интеллектуальными нарушениями ФГБНУ "ИКП"

Методические рекомендации коммуникативно-речевого развития обучающихся с нарушением интеллекта, при которых допускается возможность использования средств альтернативной и дополнительной коммуникации в образовательном процессе [электронный ресурс] / С.В. Волкова – Электрон. текстовые дан. (205 Кб). М.: ИКП, 2025. — 1 электрон. опт. диск. — Систем. требования: Intel Core i3 1,5 ГГц и выше; RAM 2Gb и выше; Windows 7/8/8.1/10/11; CD/DVD —привод. – Загл. с экрана.

Методические рекомендации оформлены в виде информационного перечня, который включает педагогические показатели коммуникативно-речевого развития, указывающие на целесообразность применения средств АДК в рамках реализации адаптированных основных образовательных программ (АООП), описание функционала различных типов АДК с учетом особенностей целевых групп обучающихся в зависимости от степени выраженности интеллектуальных нарушений.

Методическое пособие рекомендовано педагогам, специалистам психолого-медико-педагогических комиссий, дефектологам, логопедам, а также родителям и законным представителям.

Работа выполнена в рамках Госзадания Министерства просвещения РФ Институту коррекционной педагогики № 073-00005-25-03.

ISBN 978-5-907593-84-8

Текстовое электронное издание

Минимальные системные требования

Компьютер: Intel Core i3 1,5 ГГц и выше; RAM 2Gb и выше; 4,5 Мб свободного пространства на жестком диске; CD/DVD —привод;

Операционная система: Windows 7/8/8.1/10/11;

© Волкова С.В., 2025

©ФГБНУ «ИКП», 2025

Оглавление

ВВЕДЕНИЕ 4

I. Понятия, термины 6

II. Законодательные и нормативно-правовые документы..... 8

III. Целевые группы с нарушением интеллекта, нуждающиеся в использовании АДК..... 9

IV. Функционал альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК) с учетом целевой группы 13

Список литературы ……..……..13

ВВЕДЕНИЕ

Современный этап развития образования в Российской Федерации характеризуется расширением инклюзивной практики и включением в образовательное пространство обучающихся с различными, в том числе тяжелыми, вариантами нарушений развития. Часть обучающихся вследствие двигательных, сенсорных и интеллектуальных ограничений испытывает существенные трудности в коммуникации, а в отдельных случаях – невозможность осуществлять привычные для большинства людей формы коммуникативного поведения. В таком контексте средства альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК) выступают не вспомогательной опцией, а необходимым условием реализации права на общение, выбор и участие в образовательном процессе.

Обеспечение коммуникативных прав обучающихся с интеллектуальными нарушениями становится одной из приоритетных задач современной педагогической и психологической практики. Многие из них – от легкой до глубокой степени нарушений – сталкиваются с существенными барьерами в овладении устной речью, что ограничивает их возможность выражать потребности и эмоции, участвовать в учебной деятельности и взаимодействовать с окружающими. Это определяет важность разработки и внедрения эффективных средств АДК, позволяющих компенсировать данные трудности и обеспечивать включение ребёнка в образовательную и социальную среду.

Несмотря на накопленный практический опыт, остаются нерешенными вопросы выбора средств АДК и технологий обучения коммуникации обучающихся с различными вариантами дизонтогенеза, недостаточно определены критерии подбора средств под особенности конкретного ребенка, требуются более четкие регламенты применения АДК в повседневной и учебной деятельности. Педагоги и родители нередко сталкиваются с дефицитом методических ориентиров и информации о возможностях АДК. Актуальной задачей является формирование единых подходов к использованию АДК и обучению соответствующим технологиям как самих обучающихся с нарушениями коммуникации, так и других участников образовательного процесса.

Использование АДК опирается на действующие нормативно-правовые и методические основания, задающие специальные условия и требования к организации коммуникации в образовательных организациях и смежных системах помощи. Настоящие рекомендации учитывают указанные подходы; соответствующие документы приведены в списке использованных источников.

Данные методические рекомендации оформлены в виде информационного перечня, который включает педагогические показатели коммуникативно-речевого развития, указывающие на целесообразность применения средств АДК в рамках реализации адаптированных основных образовательных программ (АООП), описание функционала различных типов АДК с учётом особенностей целевых групп обучающихся в зависимости от степени выраженности интеллектуальных нарушений, а также подходы к обследованию коммуникативных навыков и к обучению альтернативной и дополнительной коммуникации в условиях образовательной организации и семейного воспитания.

Материалы рекомендаций предназначены для педагогов, специалистов психолого-медико-педагогических комиссий, дефектологов, логопедов, а также родителей и законных представителей. Они могут быть использованы при разработке индивидуальных программ сопровождения обучающихся с нарушением интеллекта, планировании коррекционно-развивающей работы и создании доступной и эффективной коммуникативной среды как в образовательной организации, так и в условиях семейного воспитания.

I. Понятия, термины

Коммуникация – это процесс установления и поддержания взаимодействия между людьми, возникающий в связи с необходимостью совместной деятельности и включающий обмен информацией, взаимное восприятие и влияние участников друг на друга. Коммуникативное взаимодействие является неотъемлемым условием социализации и развития личности, а также основой включения человека в образовательную, трудовую и социальную среду.

Коммуникация выполняет ряд ключевых функций: передачу информации (сообщение сведений другому участнику взаимодействия); регуляцию поведения (оказание влияния, формулирование просьб, инструкций и др.); развитие и обогащение социального и личного опыта (обсуждение, совместное осмысление и интерпретация информации).

Важно подчеркнуть, что коммуникация не сводится исключительно к устной речи. Взаимодействие может реализовываться с использованием невербальных средств – жестов, мимики, символов, пиктограмм, письменных сообщений и иных форм передачи информации. Применение дополнительных каналов восприятия (зрительных, тактильных, кинестетических и др.) делает коммуникацию многоканальной, что особенно значимо при работе с людьми, имеющими функциональные ограничения.

Альтернативная и дополнительная коммуникация (АДК) – совокупность способов передачи информации, которые дополняют или заменяют устную речь в случаях, когда её использование затруднено или невозможно. Термин «альтернативная коммуникация» используется как синоним понятий «дополнительная» или «тотальная» коммуникация. В международной литературе распространено обозначение AAC (augmentative and alternative communication), где augmentative (увеличивающий) указывает на компенсаторный и поддерживающий характер таких средств.

Средства АДК могут применяться: на постоянной основе, как основной способ коммуникации; временно – для поддержки коммуникации в процессе развития речи; как инструмент, способствующий формированию и совершенствованию устной речи.

Использование АДК не препятствует развитию вербальной коммуникации, напротив – стимулирует ее появление и способствует формированию символического мышления и абстрактных представлений. Дополнительные знаки и символы позволяют человеку осознавать связь между обозначением и обозначаемым, что является базой для формирования звуковой речи.

К средствам АДК относятся жесты, пиктографические и символические системы, коммуникативные альбомы и доски, электронные устройства и специализированные программные приложения. Выбор конкретных средств определяется индивидуальными особенностями обучающегося – уровнем его когнитивного, сенсорного и моторного развития, характером коммуникативных потребностей, а также образовательными и жизненными целями.

Дети с нарушением интеллекта – это лица, у которых в период развития (до 18 лет) наблюдаются стойкие ограничения интеллектуального функционирования и недостаточность адаптивного поведения, проявляющиеся в концептуальной, социальной и практической сферах. Эти особенности влияют на способность к обучению, пониманию, планированию, решению повседневных задач и социальному взаимодействию.

Настоящие методические рекомендации разработаны с целью систематизации ключевых терминов и понятий, необходимых для понимания принципов и подходов к организации альтернативной и дополнительной коммуникации. Термин «нарушение интеллекта» официально закреплен в действующем законодательстве (Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», в ред. Федерального закона от 8 августа 2024 г. № 315-ФЗ), в котором с 1 марта 2025 г. он заменил ранее применявшееся выражение «различные формы умственной отсталости» (ст. 43, ч. 5; ст. 60, ч. 13; ст. 79, ч. 5, 9). В научной и педагогической литературе также используются синонимичные обозначения: «дети с умственной отсталостью», «дети с интеллектуальными нарушениями», «дети с ментальными нарушениями».

II. Законодательные и нормативно-правовые документы

Использование средств АДК в образовательной практике опирается на следующие ключевые документы:

Конституция Российской Федерации (ст. 43) – закрепляет право на образование.

Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» – гарантирует доступность и адаптированность образования для обучающихся с ОВЗ.

Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» – устанавливает право на реабилитацию, включая обеспечение средствами коммуникации.

Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (приказ Минпросвещения России от 19.12.2014 № 1599 с изменениями) – предусматривает применение АООП и индивидуализацию обучения, включая специальные средства коммуникации.

Конвенция о правах инвалидов (ратифицирована РФ в 2012 г.) – ст. 21 закрепляет право на свободное выражение мнений и доступ к средствам общения.

Приказ Минпросвещения России от 24 ноября 2022 г. № 1023 «Об утверждении федеральной адаптированной образовательной программы начального общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».

Приказ Минпросвещения России от 24.11.2022 № 1026 «Об утверждении федеральной адаптированной основной общеобразовательной программы обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)».

Приказ Минтруда России от 30.05.2025 № 344н «Об утверждении Стандарта оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям» (зарегистрирован в Минюсте России 02.07.2025 № 82783 и вступил в силу 14 июля 2025 года).

III. Целевые группы с нарушением интеллекта, нуждающиеся в использовании АДК

Федеральная адаптированная основная общеобразовательная программа для обучающихся с нарушением интеллекта, утверждённая приказом Минпросвещения России от 24 ноября 2022 года № 1026, выделяет несколько целевых групп обучающихся с различной степенью нарушений и определяет их ключевые образовательные потребности. В документе также обозначены подходы к организации альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК), которые учитывают особенности каждой группы. Применение средств АДК рассматривается как одно из важнейших условий успешной социализации обучающихся и их полноценного включения в образовательный процесс.

Обучающиеся с нарушением интеллекта легкой степени

Особенности:

Развитая устная речь, однако ограниченный словарный запас, трудности в построении сложных фраз и понимании абстрактных понятий.

Затруднения в выражении эмоций, объяснении причинно-следственных связей и планировании действий.

Потребность в АДК:

Использование дополнительных средств коммуникации (augmentative) в стрессовых и сложных ситуациях для поддержки речевого взаимодействия.

Применение визуальных схем, пиктограмм и расписаний для объяснения правил и социальных сценариев.

К особым образовательным потребностям этой категории относится формирование и развитие познавательной деятельности, овладение разнообразными видами и средствами коммуникации, обеспечивающими успешное установление и реализацию социокультурных связей и взаимодействия с окружающей средой.

Обучающиеся с нарушением интеллекта умеренной степени

Особенности:

Речь фрагментарная (отдельные слова или короткие фразы), может быть неразборчивой.

Понимание простой речи сохранено.

Высокая вероятность фрустрации из-за невозможности выразить базовые потребности.

Потребность в АДК:

АДК выступает как основная форма коммуникации наряду с остаточной речью.

Используются системы PECS, коммуникативные доски (4-8 пиктограмм), визуальные расписания и простые приложения.

Например, обучающиеся с синдромом Дауна, синдромом Ангельмана, тяжелыми формами ДЦП с интеллектуальной недостаточностью.

Обучающиеся этой группы проявляют интерес к общению и взаимодействию, что создаёт предпосылки для обучения как вербальным, так и невербальным средствам коммуникации. Их когнитивное развитие позволяет овладевать базовыми навыками счета, письма и чтения. Сформированные двигательные умения (захват, удержание предмета, контролируемые движения) создают условия для обучения навыкам самообслуживания, предметно-практической и трудовой деятельности.

Обучающиеся с нарушением интеллекта тяжелой степени

Особенности:

Отсутствие речи либо наличие лишь звукоподражаний, криков, плача.

Сохранены элементарные формы социального контакта (взгляд, улыбка, протягивание руки).

Возможность выбора из двух вариантов при поддержке взрослого.

Потребность в АДК:

Альтернативная коммуникация как основной способ выражения желаний, отказов и базовых потребностей.

Применяются реалистичные фотографии, объекты-символы, тактильные карточки, переключатели (switches), поддержка естественных сигналов.

Например, обучающиеся с синдромом Ретта, тяжелыми формами генетических синдромов (Фрагile X, Прадера-Вилли), а также с постгипоксическими поражениями.

Обучающиеся с нарушением интеллекта умеренной и тяжелой степенью характеризуются выраженными нарушениями мыслительной деятельности, что затрудняет освоение учебных знаний. Наблюдается нарушение всех структурных компонентов речи (фонетико-фонематического, лексического и грамматического), затруднено формирование устной и письменной речи и соотнесение слова с предметом или действием. Их внимание крайне неустойчиво, а запоминание носит преимущественно механический характер. Несмотря на это, при систематической коррекционной работе возможна положительная динамика психического развития, особенно при умеренном снижении интеллекта (ФАООП, разд. V, п. 87.3).

Для данной категории обучающихся характерны трудности в формировании навыков, требующих тонких дифференцированных движений (удержание позы, захват предметов, застёгивание пуговиц и др.). Степень сформированности навыков самообслуживания варьирует: от частичной самостоятельности до полной зависимости от помощи взрослых (ФАООП, разд. V, п. 87.5).

Объем знаний о внешнем мире ограничен и в основном связан с предметами ближайшего окружения (ФАООП, разд. V, п. 87.6).

Обучающиеся с нарушением интеллекта глубокой степени

Особенности:

Отсутствие целенаправленной речи и жестов.

Коммуникация преимущественно выражается через телесные реакции: повороты головы, изменения тонуса, дыхания, мимики, вокализации.

Требуется высокая чувствительность и внимательность со стороны взрослого.

Потребность в АДК:

Интерпретация и поддержка естественных сигналов как основного способа коммуникации.

АДК в данном случае рассматривается как подход к взаимодействию, основанный на наблюдении и подтверждении.

Используются сенсорные объекты, методы мультисенсорной стимуляции, протоколы «да/нет», адаптированная среда.

Например, обучающиеся с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР), последствиями перинатальных травм, тяжелыми формами ДЦП.

Обучающиеся с нарушением интеллекта глубокой степени часто нуждаются в постоянном уходе и сопровождении. У значительной части наблюдаются множественные нарушения, образующие сложную структуру, отличающуюся от суммы отдельных дефицитов. Это требует значительной и комплексной помощи, объём которой существенно превышает поддержку, оказываемую при изолированных нарушениях.

Образование обучающихся с нарушением интеллекта умеренной, тяжелой и глубокой степенью, а также с ТМНР, осуществляется по варианту 2 ФАООП УО, на основе которой образовательная организация разрабатывает специальную индивидуальную программу развития (СИПР), учитывающую индивидуальные образовательные потребности. Целью образования в данном случае является развитие личности, формирование общей культуры, соответствующей социокультурным ценностям, а также формирование умений и навыков, необходимых для максимально возможной самостоятельности и независимости в повседневной жизни.

IV. Функционал альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК) с учетом целевой группы

Подбор системы альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК) для обучающихся с нарушением интеллекта требует прежде всего внимательного анализа индивидуальных особенностей каждого ребенка. При этом необходимо учитывать уровень его интеллектуального развития, особенности восприятия визуальной и слуховой информации, состояние моторных навыков – как тонких, так и грубых движений, – эмоционально-волевую сферу, а также наличие или отсутствие устной речи.

Главная цель внедрения АДК состоит не только в облегчении процессов понимания и самовыражения, но и в создании условий для полноценного социального взаимодействия. Такие средства помогают снизить уровень фрустрации, возникающей у ребенка в ситуациях, когда традиционные способы общения оказываются для него недоступными или недостаточными.

Основные виды АДК для обучающихся с нарушением интеллекта

1. Визуально-ориентированные невысокотехнологичные системы (low-tech).

- PECS (Picture Exchange Communication System) – система обмена изображениями, при которой обучающийся передаёт карточку с изображением, чтобы получить желаемый предмет или действие. Методика эффективна даже при низком уровне интеллектуального развития и способствует формированию причинно-следственных связей («я передаю картинку – получаю желаемое»).
- Коммуникационные доски и альбомы с пиктограммами – содержат простые изображения (реалистичные или стилизованные, например, Widgit, PCS), используемые для выбора и выражения намерений («что хочу», «куда пойти», «что делать дальше»). Такие доски могут адаптироваться под конкретные контексты: питание, игры, гигиенические процедуры, распорядок дня.

- Визуальные расписания и последовательности – помогают понять структуру дня, снижают уровень тревожности, развивают предсказуемость и навыки саморегуляции. Часто применяются как компонент комплексной системы АДК, даже если обучающийся не использует изображения как основной канал общения.

2. Жесты и упрощенные знаковые системы.

- Жесты в повседневной коммуникации (например, «да», «нет», «пить», «больно») – просты для понимания и воспроизведения, могут сочетаться с устной речью или пиктограммами.
- Упрощенные знаковые системы (например, Makaton, Signing Exact Russian – SER) – сочетают ключевые жесты с речью и особенно эффективны при сохранённых моторных и зрительных функциях. Система Makaton специально адаптирована для лиц с интеллектуальными нарушениями и широко используется в европейской практике.

3. Высокотехнологичные средства АДК (high-tech) – применяются с осторожностью и по показаниям.

- Планшетные приложения с визуальной поддержкой (например, Proloquo2Go, Grid 3, LetMeTalk, «Коммуникатор АДК») могут быть полезны при сохранённой способности к переключению внимания и достаточной моторной координации. Использование таких средств требует поддержки взрослого на начальных этапах.

Обучающиеся с нарушением интеллекта легкой степени

Данная категория обучающихся является одной из ключевых целевых групп для применения дополнительных средств коммуникации (augmentative, а не альтернативных), поскольку устная речь у них, как правило, сохранена, но имеет существенные ограничения. АДК в данном случае выполняет функцию поддержки, структурирования и расширения коммуникативных возможностей.

Цели использования АДК при нарушении интеллекта легкой степени:

- Поддержка понимания устной речи через визуализацию и контекстуальные подсказки.
- Снижение тревожности в новых или сложных ситуациях.

- Развитие навыков самовыражения – формулирование мыслей, чувств и мнений.
- Структурирование поведения посредством предсказуемости (визуальные расписания, правила, алгоритмы действий).
- Обеспечение успешного включения обучающихся в образовательную и социальную среду.

Рекомендуемые формы АДК:

- Визуальные расписания и последовательности.
- Коммуникационные доски для выражения мыслей и чувств.
- Визуальные опоры при обучении.
- Социальные истории (Social Stories™) с использованием пиктограмм.
- Простые цифровые инструменты при наличии мотивации (например, приложения «Мой выбор», «АДК-Коммуникатор», LetMeTalk).

Эти средства могут использоваться для подготовки к публичным выступлениям, общения в шумной обстановке, когда речь плохо различима, или тренировки навыков построения фраз. Они не заменяют устную речь, а дополняют и усиливают ее функциональность.

Обучающиеся с нарушением интеллекта умеренной степени

Альтернативная и дополнительная коммуникация (АДК) для обучающихся с нарушением интеллекта умеренной степени должна строиться на принципах наглядности, конкретности и тесной связи с повседневной деятельностью. Основная задача заключается не только в обеспечении возможности выражения базовых потребностей, но и постепенном расширении коммуникативного опыта, формировании социального взаимодействия и повышении самостоятельности.

Ключевые характеристики данной группы обучающихся включают:

- Сохранное понимание простой устной речи при значительных трудностях в самостоятельном речевом выражении.
- Способность к обучению через подражание и наблюдение.
- Высокую вероятность возникновения фрустрации в ситуациях, когда ребёнок не может выразить желания и потребности.

- Ограниченность абстрактного мышления, что требует использования максимально конкретных и реалистичных средств коммуникации.
- Сохраненную способность к указыванию, обмену предметами и выбору из ограниченного числа вариантов (2–4).

Процесс организации системы АДК для обучающихся с нарушением интеллекта умеренной степени должен строиться поэтапно и быть логически интегрирован в образовательный процесс. Вначале целесообразно использовать простейшие низкотехнологичные средства, а затем постепенно переходить к более сложным инструментам, включая отдельные высокотехнологичные решения при наличии показаний. Такой подход обеспечивает расширение коммуникативных возможностей, поддерживает развитие самостоятельности и снижает риск отказа от использования средств коммуникации.

Рекомендуемые формы АДК:

- Базовые карточки «Мои главные потребности» (6-8 шт.).
- Используются в качестве стартового средства коммуникации и содержат реалистичные изображения или фотографии, а не абстрактные символы. Применяются для обозначения ключевых потребностей, связанных с едой, отдыхом, играми и т.д.
- Система PECS (Picture Exchange Communication System) – этапы 1-2.

Даже при нарушении интеллекта умеренной степени, обучающиеся, как правило, осваивают первые этапы системы: обмен изображением на предмет и использование картинок для выражения запроса. Важно учитывать, что целью использования PECS является формирование функциональной коммуникации, а не развитие артикуляционной речи.

- Визуальное расписание дня (из 3–5 изображений).

Позволяет обучающемуся лучше ориентироваться в последовательности событий, снижает уровень тревожности и помогает формировать представление о времени и структуре повседневной деятельности.

- Доска выбора (2-4 варианта).

Применяется для формирования навыков принятия решений и самостоятельного выражения предпочтений.

- Планшетные приложения с простым интерфейсом.

При наличии необходимых моторных навыков и интереса к цифровым устройствам могут использоваться базовые приложения, такие как «Мой выбор» (Android), позволяющие загружать фотографии реальных предметов и озвучивать их. Эти инструменты способствуют развитию навыков самостоятельного общения и расширяют коммуникативные возможности ребёнка.

Следует подчеркнуть, что использование высокотехнологичных средств не является обязательным условием успешной коммуникации. Низкотехнологичные системы могут быть не менее эффективными и предпочтительными, особенно на начальных этапах формирования навыков общения.

Обучающиеся с нарушением интеллекта тяжелой степени

Обучающиеся с нарушением интеллекта тяжелой степени представляют собой группу с выраженными когнитивными, речевыми и часто моторными нарушениями. Несмотря на серьёзные ограничения, они сохраняют способность к коммуникации на своём уровне, и именно альтернативная и дополнительная коммуникация (АДК) становится для них основным каналом взаимодействия с окружающим миром, а не вспомогательным инструментом.

Цели использования АДК при нарушении интеллекта тяжелой степени:

- Обеспечение базового права на выбор («да/нет», «хочу/не хочу»), что является фундаментом для формирования субъектной позиции ребенка.
- Снижение уровня дистресса (плач, агрессия, самоповреждающее поведение), возникающего вследствие непонимания или невозможности выразить свои потребности.
- Формирование доверия к взрослому через предсказуемость взаимодействия и адекватный отклик.
- Развитие намеренной коммуникации – переход от случайных реакций к осознанным сигналам.
- Поддержка участия ребёнка в социальной и образовательной жизни даже в минимальной форме (например, выбор музыкального сопровождения, вида активности, партнера по взаимодействию).

Рекомендуемые формы АДК:

- Поддержка и интерпретация естественных сигналов: взрослый наблюдает поведение ребенка, систематизирует его реакции и

озвучивает их значение, создавая основу для дальнейшей коммуникации. Данный подход является ключевым в работе с этой группой.

- Использование тактильных и мультисенсорных символов: в случаях, когда зрительное восприятие или внимание ограничены, применяются реальные объекты или их части, связанные с определенной деятельностью.
- Визуальная АДК, упрощенная до минимального набора стимулов: если зрительное восприятие сохранено, используются 2–3 реалистичные фотографии, отражающие базовые потребности (например, изображение ребенка с ложкой как сигнал к приему пищи) или карточки «да» / «нет». Не следует требовать активных действий, достаточно устойчивого внимания или положительной реакции.
- Применение переключателей (switches) и адаптированных устройств: при сохраненной моторной функции эти средства могут использоваться для выбора, взаимодействия с предметами и выражения предпочтений.
- Сенсорные коробки выбора: ребенок делает выбор через сенсорный опыт, взаимодействуя с различными по содержанию контейнерами.

Таким образом, ключевой задачей педагога является создание условий, в которых каждый сигнал ребенка воспринимается как значимый и получает последовательный отклик, что формирует основу доверительного взаимодействия и развивает коммуникативную инициативу.

Обучающиеся с нарушением интеллекта глубокой степени

Обучающиеся с нарушением интеллекта глубокой степени, как правило, имеют тяжелые множественные нарушения развития, включая церебральный паралич, эпилепсию, сенсорные дефициты, трудности с глотанием и выраженные моторные нарушения. В большинстве случаев они не владеют речью и могут издавать звуки без коммуникативного намерения. Их внимание крайне неустойчиво, а способность к обучению по подражанию ограничена. Тем не менее, такие обучающиеся способны выражать предпочтения и состояния через поведение – поворот головы, взгляд, улыбку, плач или изменение мышечного тонуса.

Цель использования АДК в данной группе заключается не в формировании устной речи, а в создании условий, при которых ребенок может быть услышанным и понятым, а его сигналы – интерпретированы и признаны значимыми.

Основные задачи применения АДК при нарушении интеллекта глубокой степени:

- Выявление и поддержка индивидуальных способов самовыражения ребенка.
- Снижение уровня стресса и дистресса, проявляющихся в виде плача, агрессии или самостимуляций, возникающих на фоне непонимания.
- Обеспечение возможности осуществления выбора, даже в самых элементарных формах.
- Укрепление связи с близкими и педагогами за счёт предсказуемости взаимодействия и последовательного отклика.

Рекомендуемые формы АДК:

- Коммуникация через тело и поведение («естественные сигналы»): ключевая задача взрослого – наблюдать за реакциями ребенка, систематизировать их и последовательно реагировать, формируя предсказуемую систему взаимодействия.
- Тактильная и мультисенсорная АДК: использование реальных предметов или их частей как символов определённых действий (например, кусочек махрового полотенца как сигнал к умыванию).
- Сенсорные коробки выбора: ребенок делает выбор через сенсорный опыт, взаимодействуя с различными по содержанию контейнерами.
- Визуальная АДК, сведенная к минимальному набору стимулов: если зрение сохранено, применяются две карточки («да» и «нет»). Не следует требовать активных действий, достаточно устойчивого внимания или положительной реакции.
- Фотографии реальных ситуаций, связанных с повседневной деятельностью ребенка.
- Высокотехнологичные решения: при сохраненной моторике и внимании возможно использование переключателей и адаптированных устройств в рамках концепции активного участия (Active Participation), что способствует расширению возможностей ребенка влиять на происходящее.

Коммуникация для данной категории обучающихся не ограничивается словами или традиционными символами. Любой ребенок способен общаться – даже без речи, жестов и направленного взгляда. Задача специалиста заключается в том, чтобы научиться распознавать индивидуальный «язык» ребенка, выстраивать на его основе взаимодействие и предоставлять ему право на выбор, пусть даже самый минимальный.

Если вы работаете с конкретным ребенком, опишите:

- Каков возраст ребенка?
- Способен ли он фиксировать взгляд на объекте или человеке?
- Проявляет ли он реакцию на голос, музыкальные стимулы или тактильные воздействия?
- Наблюдаются ли произвольные движения (руками, головой и др.)?
- Каким образом ребенок выражает удовольствие и дискомфорт?

Ответы на эти вопросы позволяют сформировать индивидуальный профиль коммуникации ребенка и подобрать наиболее адекватные средства и стратегии взаимодействия.

Список литературы

1. Агавелян О. К. Общение детей с нарушениями умственного развития: автореферат диссертации. – М. – 1989. – С. 36.
2. Абдуллина Л. Б., Гизатуллина К. Х. Развитие коммуникативных умений и навыков младших школьников // Мир науки, культуры, образования. – 2018. – № 4 (71). – С. 9–10.
3. Ахутина Т. В., Пылаева Н. М. Общение с ребенком, который не говорит. – М.: Просвещение. – 2020. – С. 144.
4. Бгажнокова И. М. Психология умственно отсталого школьника. – М.: Просвещение. – 1987. – С. 96.
5. Бгажнокова И. М., Гамаюнова А. Н. Проблемы социальной адаптации детей-сирот с нарушениями интеллекта // Дефектология. – 1997. – № 1. – С. 36.
6. Бойков Д. И. Общение детей с проблемами в развитии: коммуникативная дифференциация личности. – СПб.: Каро, – 2005. – С. 288.
7. Борякова Н. Ю., Соколова Н. А. Альтернативная и дополнительная коммуникация: методическое пособие для специалистов. – М.: Московский государственный психолого-педагогический университет. – 2018. – С. 86
8. Дергачева Д. В. Особенности речевого развития у подростков с умственной отсталостью // Generation Ψ : материалы VI Всерос. науч.-практ. студенч. фестиваля (Новосибирск, 18 мая 2020 г.). – Новосибирск: НГПУ. – 2020. – С. 156-157.
9. Дмитриева Е. Е. Особенности коммуникативно-личностного развития детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста с лёгкими формами психического недоразвития // Специальная психология. – 2005. – № 1 (3). – С. 51-54.
10. Дульнев Г. М. Задачи и методы воспитания учащихся вспомогательной школы // Воспитательная работа во вспомогательной школе: сб. статей / под ред. Г. М. Дульнева. – М.: АПН РСФСР, Институт дефектологии. – 1961. – С. 24.
11. Защиринская О. В. Нарушение общения у детей и подростков с лёгкой умственной отсталостью: феноменология, модель, социализация: автореферат диссертации. – СПб. – 2013. – С. 50.
12. Кащенко В. П., Битянова М. Р., ред. Психолого-педагогическая помощь детям с тяжелыми нарушениями развития. – М.: ВЛАДОС. – 2019. – С. 256.
13. Киреева М. Е. Развитие коммуникативных умений у детей с умеренной умственной отсталостью // Из опыта работы специальных

психологов и педагогов: сб. статей / под ред. С. М. Валявко, О. Б. Дудко. – М.: МГПУ. – 2013. – С. 40-43.

14. Ковалева Г. А., Бусарнова Н. В. Сравнительное изучение общения дошкольников с разным уровнем интеллектуального развития // Коррекционная педагогика: теория и практика. – 2010. – № 1. – С. 18.

15. Ковальчук В. А. Организация речевого общения умственно отсталых учащихся в процессе обучения русскому языку (на материале младших классов вспомогательной школы с украинским языком преподавания): автореферат диссертации. – М. – 1987. – С. 23.

16. Коробейников И. А., Бабкина Н. В. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья: прогнозирование психосоциального развития в современной образовательной среде // Клиническая и специальная психология. – 2021. – Т. 10, № 2. – С. 239-252.

17. Левченко И. Ю., Волковская Т. Н., Ковалева Г. А. Психологическая помощь в специальном образовании: учебник. М.: ИНФРА-М. – 2018. – С. 314.

18. Мозжалова Ю. В. Формирование навыков социального взаимодействия у людей с умеренной и тяжёлой умственной отсталостью: автореферат диссертации – М. – 2007. – С. 20.

19. Носова Н. В., Перевозкина Г. А. Исследование речевой коммуникации у детей с нарушением интеллекта // Образование и качество жизни. –2022. – № 2 (28). – С. 24-31.

20. Омарова П. О. Развитие общения умственно отсталых младших школьников. – Махачкала: Юпитер. – 2002. – С.117.

21. Орехова Г. А. К проблеме исследования социальных отношений детей с выраженными нарушениями интеллектуального развития // Специальная психология. – 2005. – № 3–4 (5–6). – С. 36.

22. Певзнер М. С. Дети-олигофрены (изучение детей-олигофренов в процессе их воспитания и обучения). – М.: АПН РСФСР. – 1959. – С. 486.

23. Петрова В. Г. Развитие речи и познавательная деятельность умственно отсталых школьников: автореферат диссертации. – М. – 1975. – С. 42.

24. Разуван Е. И. Формирование умений делового общения у учащихся старших классов вспомогательной школы: на материале социально-бытовой ориентировки: автореферат диссертации. – М. – 1989. – С. 18.

25. Соловьева Т. А., Кроткова А. В., Нурлыгаянов И. Н. Актуальные проблемы и современные тенденции в развитии специальной педагогики и психологии: материалы Всерос. науч. конф.

(Москва, 23-26 марта 2015 г.). – М.–Берлин: Директ-Медиа. – 2015. – С. 368.

26. Харламова В. Г. Особенности речевого развития умственно отсталых детей // Проблемы реализации инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательном пространстве Калужской области: материалы заочной науч.-практ. конф. (Калуга, 16-18 декабря 2015 г.). – Калуга: Изд-во КГУ им. К. Э. Циолковского. – 2015. – С. 333-351.

27. Газиева З. Л. Особенности протекания коммуникативной дезадаптации у старшеклассников с задержкой психического развития // Молодой ученый. – 2023. – № 3 (450). – С. 235-238.

28. Гребенникова Е. В., Шелехов И. Л., Лялина И. И. Межличностное общение как маркер эффективной социализации подростков с задержкой психического развития // Научно-педагогическое обозрение. – 2016. – № 1 (11). – С. 26-30.

Электронные ресурсы

29. ARASAAC – Portal Aragonés de Comunicación Aumentativa y Alternativa [Электронный ресурс]. – URL: https://arasaac.org. – (дата обращения: 02.10.2025).

30. Министерство просвещения Российской Федерации. Методические рекомендации по организации работы с использованием средств альтернативной и дополнительной коммуникации в условиях инклюзивного образования [Электронный ресурс]. – URL: https://edu.gov.ru. — (дата обращения: 02.10.2025).

31. Символика для всех: библиотека визуальных символов для АДК [Электронный ресурс]. – URL: https://symbols4all.ru. – (дата обращения: 02.10.2025).

32. Центр «АДК-Практика». Методические материалы по внедрению АДК в образовательную среду [Электронный ресурс]. – URL: https://adk-praktika.ru/materials. — (дата обращения: 02.10.2025).

33. Центр реабилитации и развития «Содействие». Поддержка коммуникации у детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития [Электронный ресурс]. – URL: https://sodeystvie.org. – (дата обращения: 02.10.2025).

34. Методические рекомендации по использованию средств альтернативной и дополнительной коммуникации в процессе обучения и воспитания детей с ТМНР / Т. А. Соловьёва и др. [Электронный ресурс]. – URL: https://ikp.ru/adk. – (дата обращения: 02.10.2025).

35. Благотворительный фонд поддержки детей с расстройствами аутистического спектра «Выход». Визуальная поддержка и АДК: практические материалы для педагогов и родителей [Электронный

ресурс]. – URL: https://fondvihod.ru/materials. – (дата обращения: 02.10.2025).

36. International Society for Augmentative and Alternative Communication (ISAAC). What is AAC? [Электронный ресурс]. – URL: https://www.isaac-online.org/english/about-isaac/what-is-aac/. – (дата обращения: 02.10.2025).

Министерство просвещения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Институт коррекционной педагогики»

Е.А. Кинаш, И.Н. Нурлыгаянов

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ по вопросам использования русского языка с применением простых грамматических конструкций как технологии коммуникативной доступности для инвалидов с интеллектуальными нарушениями

©Кинаш Е.А., Нурлыгаянов И.Н., 2025
©ФГБНУ «ИКП», 2025

Москва, 2025

УДК 376.4
ББК 74.5

Рецензенты:

Соломина Елена Николаевна, кандидат педагогических наук, профессор кафедры олигофренопедагогики и клинических основ дефектологии ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет»
Волкова Светлана Валентиновна, кандидат педагогических наук, старший научный сотрудник ФГБНУ «ИКП»

Методические рекомендации по вопросам использования русского языка с применением простых грамматических конструкций как технологии коммуникативной доступности для инвалидов с интеллектуальными нарушениями / Е.А. Кинаш, И.Н. Нурлыгаянов, рекомендации [электронный ресурс]. – Электрон. текстовые дан. (339 Кб). М.: ИКП, 2025. — 1 электрон. опт. диск. - Систем. требования: Intel Core i3 1,5 ГГц и выше; RAM 2Gb и выше; Windows 7/8/8.1/10/11; CD/DVD-привод. – Загл. с экрана.

Методические рекомендации раскрывают значение межличностного взаимодействия и общения для социализации и адаптации лиц с нарушением интеллекта. Русский язык с применением простых грамматических конструкций рассматривается как технология включения лиц с нарушением интеллекта в общество. В методических рекомендациях представлены нормативно-правовые документы, регламентирующие использование русского языка с применением простых грамматических конструкций, повышение квалификации специалистов в области сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья. Особое внимание уделено вопросам подготовки и реализации материалов с использованием русского языка с применением простых грамматических конструкций в образовательной практике.

Пособие адресовано специалистам психолого-педагогического профиля (учителям-дефектологам, учителям-логопедам, педагогам-психологам, педагогам дополнительного образования, социальным педагогам), реализующим образование и социализацию лиц с нарушением интеллекта.

Работа выполнена в рамках Госзадания Министерства просвещения РФ Институту коррекционной педагогики № 073-00005-25-03.

ISBN 978-5-907593-85-5

Текстовое электронное издание

Минимальные системные требования

Компьютер**:** Intel Core i3 1,5 ГГц и выше; RAM 2Gb и выше; 4,5 Мб свободного пространства на жестком диске; CD/DVD-привод;
Операционная система: Windows 7/8/8.1/10/11;
Программное обеспечение: любая программа для просмотра pdf-файлов.

©Кинаш Е.А., Нурлыгаянов И.Н., 2025
©ФГБНУ «ИКП», 2025

Оглавление

Введение 4

Раздел 1. Теоретические и нормативно-правовые аспекты реализации русского языка с применением простых грамматических конструкций 6

1.1. Коммуникативный мир и взаимодействие лиц с нарушением интеллекта: основные понятия 6

1.2. Особенности речевого развития обучающихся с нарушением интеллекта 9

1.3. Нормативно-правовые основы, регулирующие социализацию людей с нарушением интеллекта 11

Раздел 2. Прикладные аспекты реализации русского языка с применением простых грамматических конструкций 13

2.1. Алгоритм подготовки материалов 13

2.2. Реализации русского языка с применением простых грамматических конструкций в образовании 18

2.3. Повышение квалификации специалистов образования в области использования русского языка с применением простых грамматических конструкций 21

Заключение 24

Список литературы 25

Введение

Процессы гуманизации во всех сферах общества – в образовании, медицине, социальной практике, направлены на повышение качества жизни и интеграцию лиц с ОВЗ и инвалидностью. Такая стратегия предполагает разработку и применение различных технологий, методов и средств, ориентированных на полноценную коммуникацию и взаимодействие субъектов с ограничениями жизнедеятельности с общественными институтами и организациями, включение в систему социально-психологических отношений. Преодоление стигматизации и изолированности лиц с ОВЗ возможно только через включение указанной категории лиц в деятельность различных общественных институтов. В первую очередь это относится к лицам с нарушением интеллекта, в отношении которых, чаще всего, распространены негативные установки различных групп населения. Такая картина детерминирована, как особенностями психического развития лиц с нарушением интеллекта, так и устоявшимися глубинными страхами перед «инакостью». Однако, ситуация изменяется, и люди с нарушением интеллекта начинают рассматриваться, как полноправные и полноценные субъекты жизнедеятельности, обладающие своими особенностями.

Для эффективного «включения» лиц с трудностями коммуникации необходимо применение специального формата языка, адаптированного под потребности указанной группы людей. Инициативы профессионального сообщества значительно повлияли на популяризацию разработки и применения так называемого «ясного языка» для решения прикладных задач. Важной вехой в решении этой проблемы стал Федеральный закон от 25.12.2023 № 651 – ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» [10], в котором отмечается, что средством общения с инвалидами, имеющими интеллектуальные нарушения, выступает русский язык, применяются простые грамматические конструкции, используется упрощение содержания без утраты смысловой нагрузки. В настоящее время под руководством Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации ведется работа по утверждению методических рекомендаций по применению «ясного языка».

В данных методических рекомендациях мы будем использовать термин «русский язык с применением простых грамматических

конструкций» как синонимичный распространенному термину «ясный язык» (термин «ясный язык» не является регламентированным в отечественной нормативно-правовой документации).

Методические рекомендации раскрывают особенности коммуникации лиц с нарушением интеллекта, прикладные вопросы, связанные с использованием русского языка с применением простых грамматических конструкций – алгоритм подготовки текстов, повышение квалификации специалистов, особенности реализации в образовании.

Раздел 1. Теоретические и нормативно-правовые аспекты реализации русского языка с применением простых грамматических конструкций

1.1. Коммуникативный мир и взаимодействие лиц с нарушением интеллекта: основные понятия

В настоящее время в отечественной науке имеются разрозненные исследования психологических особенностей лиц с нарушением интеллекта во взрослые периоды жизни, в том числе и в юношеском возрасте. Такая ситуация негативно влияет на организацию системы психолого-педагогической помощи этой категории людей, так как отсутствуют научно верифицируемые факты, касающиеся специфики и закономерностей психического развития человека. Проведенные исследования в советский период, а также зарубежные работы, не всегда релевантны и могут ответить на запросы практики, так как в период взрослости психическая жизнь указанной категории людей детерминирована в большей степени социальными факторами, которые различаются в разных культурах, а также в разные исторические периоды. Поэтому для отечественной специальной педагогики и психологии важной задачей является проведение комплексных исследований по изучению социально-психологических особенностей, деятельности и жизненной стратегии людей с нарушением интеллекта в период взрослости. При изучении взросления важным выступает принцип субъектности (С.Л. Рубинштейн [24], А.В. Брушлинский [15], К.А. Абульханова [11]). Данный принцип позволяет отойти от распространенного в отечественной педагогике и психологии подхода, ориентированного на средние значения, нормативные показатели. Каждый человек в призме данного принципа будет рассматриваться как субъект, обладающий своим уровнем активности, целостности в сфере психофизиологических, психических, социально-психологических качествах. Таким образом, каждый человек с нарушением интеллекта будет характеризоваться своим уровнем субъектности и, соответственно этому, необходимо будет пошагово выстраивать процесс его социализации и адаптации, профориентации и трудоустройства.

Важная задача социальных институтов состоит в социализации и интеграции людей с нарушением интеллекта. Центральное место в

этих процессах отводится формированию и совершенствованию коммуникативной деятельности лиц с нарушением интеллекта. Общение выступает важной сферой бытия человека, в которой реализуются субъект-субъектные отношения. Как известно, в структуре общения выделяется три стороны [13]:

1) информационно-коммуникативная, предполагающая обмен информацией и непосредственно коммуникацию. Для реализации этой стороны общения необходимо, чтобы обе стороны взаимодействия коммуницировали с помощью понятной друг для друга системы знаков (вербальной и невербальной коммуникации). Невозможность понимания информации приводит к возникновению коммуникативных барьеров, а такой человек может рассматриваться как субъект затрудненного общения.

2) перцептивная, в основе которой лежат механизмы взаимопонимания субъектов общения. Эта сторона общения предполагает включение механизмов эмпатии, рефлексии, идентификации. Для активизации механизмов взаимопонимания необходимо от субъектов коммуникации понимание невербальных маркеров партнера.

3) интерактивная, включающая обмен действиями или взаимодействие в ходе коммуникации. Коммуникация всегда предполагает какие-то действия, возникающие вследствие обмена информацией и эмоциями. Важное значение при анализе этой стороны общения отводится тому в какой степени мотивирующим эффектом обладает информация, полученная реципиентом.

Основным средством общения выступает речевая активность, опосредованная языком. Язык, являясь общественно-историческим явлением, постоянно изменяясь и реагируя на социальные запросы, реализуется в форме слов. Как показывают исследования в специальной педагогике и психологии [19, 28], коммуникация лиц с нарушением интеллекта отличается своеобразием, что во многом определяется своеобразием формирования и развития речи. Такая ситуация предполагает необходимость применения технологий и методик, позволяющих адаптировать информацию возможностям и потребностям лиц с нарушением интеллекта, с целью решения различных задач, в том числе – образовательных.

В последнее время в литературе и профессиональном сообществе часто говорится о необходимости использования «ясного языка» для социальной адаптации и социализации разных категорий

лиц, имеющих трудности коммуникативного характера. Данная группа лиц достаточно полиморфна и включает разнообразные категории людей, в том числе, к которым применяется термин «человек с ограниченными возможностями здоровья». Для обозначения адаптации информации в ситуации коммуникации используются разные обозначения: «ясный язык», «простой язык», «упрощение». Однако, эти понятия несут своеобразие и дифференцируются друг от друга. В таблице № 1 представлена попытка отграничить эти понятия по ряду критериев. Если говорить кратко, то упрощение как дидактический прием применяется широко в разных отраслях педагогической практики с целью сделать учебный материал понятным детям, чаще всего это можно обнаружить в образовании детей с трудностями обучения и нарушением интеллекта. Конечно же упрощение предполагает донесение адресату объективной информации, но в понятной форме. «Простой язык» может применяться для любой категории людей, не обладающей специальными компетенциями и знаниями, позволяющими понять содержание информации, так как она носит специфический и профессиональный характер, мало понятный для обычного человека. Однако, в некоторых жизненных ситуациях, стоит задача ознакомления людей с этой информацией, поэтому она представляется в простом виде. «Ясный язык» предназначен для людей, имеющих трудности понимания вербальной или невербальной информации, чаще всего возникающих в различных социальных ситуациях (покупка билета, запись в поликлинику, обращение в банк и т.д.).

Таблица № 1. Разграничение понятий, описывающих адаптированный язык

Критерии	**Виды адаптированного языка**		
	Ясный язык	**Простой язык**	**Упрощение как дидактический прием**
Функция	информирование обучение	информирование	обучение
Сфера практики	социальная сфера педагогическая практика обыденная жизнь	обыденная жизнь социальная сфера	педагогическая практика
Субъект	разработчик продукции	разработчик продукции	педагогические кадры
Объект	человек с трудностями	любой пользователь информации не	дети с трудностями обучения,

	понимания	обладающий знаниями в конкретной области науки и практики	интеллектуальными нарушениями; дети, не понимающие информацию вследствие возрастного уровня

1.2. Особенности речевого развития обучающихся с нарушением интеллекта

Исследователи в области специальной психологии и педагогики отмечают определенные трудности в усвоении русского языка обучающимися с нарушением интеллекта. Они с большим трудом овладевают устными и письменными умениями и навыками, в основе которых лежит осознанное усвоение знаний. Общее нарушение развития детей с нарушением интеллекта осложнено грубым недоразвитием слухового и речедвигательного анализаторов (особенно характерно для детей с выраженной умственной отсталостью), что приводит к значительным затруднениям в овладении родным языком и речью в целом (формирование фонематических, морфологических и синтаксических обобщений). Особенности речевого развития умственно отсталого ребенка проявляются не только в запаздывании речи, но в самом характере ее формирования. В своих работах ученые отмечали замедленный темп усвоения школьниками грамматических структур [16, 17]; трудности в усвоении морфологических и синтаксических структур; учащиеся вспомогательной школы чаще используют простые нераспространенные предложения и допускают много ошибок в согласовании слов [22]; значительные затруднения, учащиеся испытывали при изучении предложно-падежных конструкций, в использовании глагольных флексий и сложных синтаксических структур [26]; отмечалось, что учащиеся вспомогательной школы чаще используют простые нераспространенные предложения и допускают много ошибок в согласовании слов; исследователи отмечали, что у умственно отсталых школьников возникают трудности при словоизменении и словообразовании при согласовании прилагательных и существительных, употреблении падежных форм [20]. Отечественные авторы, анализируя современные подходы к обучению русскому языку, подчеркивали необходимость коммуникативно-ориентированных методов для улучшения речевого развития обучающихся [12, 18]. Вышеперечисленные трудности освоения русского языка школьниками с нарушением интеллекта

показывает, что у детей на фоне сложности патогенеза отмечается системное нарушением речи (СНР) - несформированность фонетико-фонематической и лексико-грамматической сторон речи, как одно из проявлений нарушения интеллектуального развития.

У обучающихся с нарушением интеллекта нарушены или недостаточно не сформированы все компоненты речевой системы: затруднено понимание обращенной речи (при глубокой форме умственной отсталости дети совсем не понимают обращенную речь); словарный запас крайне беден, пассивный лексический запас превышает активный; в значительном числе случаев вся речь состоит из номинативных фраз; при выраженной степени умственной отсталости словарный запас ограничен одним-двумя десятками слов (при умеренной или тяжелой умственной отсталости), при глубокой степени умственной отсталости речь может отсутствовать; отмечаются сложности формирования произносительных умений, обусловленных общим моторным недоразвитием, недостаточной координацией движений органов речи и полиморфный характер нарушений звукопроизношения: при легкой умственной отсталости у детей может быть отсутствие, искажение или смешивание нескольких звуков (групп звуков) и нарушения звуково-слоговой структуры речи; при выраженной умственной отсталости – значительно нарушается артикуляция звуков до невозможности понять речь ребенка; несформированность фонематического слуха и фонематического восприятия затрудняют овладение звуковым анализом и синтезом и, соответственно, овладение грамотой (невозможность усвоения элементов грамоты детьми с выраженными нарушениями интеллекта); речь детей аграмматична, они с большим трудом осваивают грамматический строй речи; детям малодоступны операции словоизменения и формообразования слов; связные высказывания детей фрагментарны, в рассказе нарушена логическая последовательность, связь между отдельными частями; связные тексты часто состоят из отдельных фрагментов, не составляющих единого целого, и характеризуются краткостью и сжатостью изложения [21, 25].

В целях освоения обучающимися программного материала по учебным предметам, трудовых умений и навыков, социализации в целом, важна практическая составляющая в обучении школьников с нарушением интеллекта при соблюдении принципа коммуникативной направленности. Использование простых грамматических конструкций

русского языка в воспитании и обучении школьников с выраженным интеллектуальным нарушением в значительной степени позволят понять и освоить им простые грамматические выражения для выполнения определенных учебных заданий, упражнений, трудовых операций, поручений и др.

1.3. Нормативно-правовые основы, регулирующие социализацию людей с нарушением интеллекта

Документы, прямо или косвенно регламентирующие использование русского языка с применением простых грамматических конструкций в образовательной практике, можно подразделить на несколько групп.

А. Документы, регламентирующие права и возможности людей с инвалидностью.

1) В Конвенции о правах инвалидов [2] говорится о необходимости создания условий для коммуникации и социальной интеграции инвалидов в общество, трудоустройства и обучения, в том числе с использованием альтернативных способов и форматов общения, информационно-коммуникативных технологий.

2) В Декларации о правах умственно отсталых [1] сообщается о необходимости развития способностей и умений такой категории лиц по адаптации и социальной интеграции, включению в жизнь общества.

Б. Документы, регламентирующие образование лиц с нарушением интеллекта.

1) В ФГОС для обучающихся с умственной отсталостью [3] указывается, что к общим особым образовательным потребностям обучающихся относится формирование позитивного отношения к окружающему миру. В качестве особой образовательной потребности обучающихся с легкой степенью умственной отсталости выделяется «овладение разнообразными видами, средствами и формами коммуникации, обеспечивающими успешность установления и реализации социокультурных связей и отношений обучающегося с окружающей средой». Для обучающихся по 2 варианту ФАООП отмечается такая образовательная потребность, как включение в содержание программы учебного курса «Речь и альтернативная коммуникация».

2) В федеральной адаптированной основной общеобразовательной программе [6] представлены цель и задачи,

содержание коррекционного курса «Альтернативная и дополнительная коммуникация».

В. Документы, регламентирующие деятельность и подготовку специалистов, реализующих направление подготовки «Специальное (дефектологическое) образование».

1) В профессиональном стандарте «Педагог-дефектолог» указывается, что педагогические работники, реализующие образование обучающихся с нарушением интеллекта, должны владеть умениями по использованию альтернативной и дополнительной коммуникации [7].

2) В ФГОС по подготовке бакалавров и магистров введена только компетенция «ОПК-7. Способен взаимодействовать с участниками образовательных отношений в рамках реализации образовательных программ». [4, 5]. К сожалению, информация о необходимости владения выпускниками умения по использованию альтернативной и дополнительной коммуникации отсутствует в данных документах. Соответственно этому, содержание образовательной программы регламентируется кафедрами/факультетами, реализующими подготовку специалистов по направлению «Специальное (дефектологическое) образование». Таким образом, учебный план может не содержать учебные курсы, посвященные использованию альтернативной и дополнительной коммуникации, русского языка с применением простых грамматических конструкций.

Раздел 2. Прикладные аспекты реализации русского языка с применением простых грамматических конструкций

2.1. Алгоритм подготовки материалов

Простые грамматические конструкции (ясный язык) – технология адаптации вербальной информации на основе принципов доступности восприятия и понимания лицами с нарушением интеллекта, возможностями самостоятельного использования в общении.

Обучающиеся, имеющие нарушения психических, языковых и речевых функций, у которых затруднено общение, процесс передачи информации вербальными и невербальными средствами требуют специальной организации педагогической помощи. Представление текстовой, звуковой, графической информации в специальном формате, которое необходимо предлагать с учетом особых образовательных потребностей обучающихся с нарушением интеллекта, что требует составление определенного алгоритма подготовки текстовых материалов. Подготовка материалов осуществляется поэтапно. Представим эти этапы.

Первый этап **-** диагностический. Выявление и анализ особых образовательных потребностей в общении обучающихся. Предполагает проведение простого тестирования, опроса представителей близкого окружения школьника, а также наблюдения за процессом общения со взрослыми и сверстниками в различных средах. Опрос представителей близкого социального окружения (родителей, родственников) направлен на:

- набор общих сведений о доступных обучающемуся способах общения;

- понимание особенностей поведения школьника, привычек, склонностей, предпочтений.

При создании материала с применением простых грамматических конструкций (ПГК) для группы обучающихся, имеющих трудности восприятия, проводится оценка потребностей целевой аудитории. Задача — определить важность материала (информации) для обучающихся данной группы, выявить потребности, которые могут быть удовлетворены, способы и форматы коммуникации. Привлечение обучающихся с нарушением интеллекта к созданию материалов на ясном языке может помочь выбрать самую интересную для них тему, детали и важные для раскрытия темы (разделы), а также лучшие форматы материала.

Материал с использованием ПГК используется по различным темам в содержания адаптированных основных общеобразовательных программ по учебным предметам, включая подготовку к труду по предмету «Труд. (Технология)» (с 5-9 кл., с 10-12 кл.): информация по уроку, информация о досуге, о способах отдыха, о культурных и спортивных событиях в образовательной организации; часы работы секций и кружков в школе; как ухаживать за собой; как сохранять свое здоровье; как решать проблемы в отношениях с людьми; где найти друзей и как с ними общаться; как получить помощь в экстремальных ситуациях; расписание движения транспорта, как использовать местный общественный транспорт; как и где найти и получить нужные услуги (социальные, медицинские, образовательные и другие); куда жаловаться на плохие услуги и др.

Второй этап. Подготовка материалов с учетом особых образовательных потребностей ученика. Может проводиться самостоятельно, при наличии специальных компетенций, или с привлечением педагогов, специалистов при учете мнения членов семьи ребенка (подростка), нуждающегося в использовании ПГК (его близкого социального окружения).

Третий этап. Проверка доступности предлагаемого материала для самостоятельного понимания и использования адресатом. Проведение необходимой доработки при минимальной внешней помощи.

Четвертый этап. Внесение дополнений, изменений в разработанный материал и их выпуск.

Тестовый материал содержит примерный перечень вопросов заданий:

- прочитать/написать упражнение, задание, выполнить учебные действия;

- заполнить письменно простую анкету о себе;

- прочитать короткую новостную заметку из сети Интернет, подобрать иллюстрации по смыслу, рассказать, о чем прочитал - устно, с опорой на картинки-символы, с опорой на письменный текст, с использованием жестов, мимики и других доступных средств коммуникации;

- написать/прочитать записку с поручением члену семьи купить продукты – с использованием слов, рисунков, готовых картинок;

- прочитать рецепт простого блюда, подобрать иллюстрации с изображением необходимых продуктов, подобрать и разложить по

порядку фотографии, иллюстрирующие процесс приготовлению блюда –рассказать по порядку как приготовить по рецепту - устно, с опорой на картинки-символы, с опорой на письменный текст, с использованием жестов, мимики и других доступных средств коммуникации;

- принять участие в простой игре-драматизации («Телефонный разговор с доктором», «Заблудился в незнакомом городе» и т.п.) – устно, с опорой на картинки-символы, с опорой на письменный текст, с использованием жестов, мимики и др.

- написать/прочитать простое смс-сообщение с повседневным частотным текстом (Добрый день! Как дела? Что делаешь вечером? и т.п.) с использованием слов, рисунков, готовых картинок, эмодзи; других доступных средств коммуникации.

Воспитание и обучение школьников с нарушением интеллекта требует особого специального подхода, включая использование простых и понятных грамматических конструкций русского языка. Необходимо оценить активный и пассивный словарь[1] обучающегося, важно использовать наиболее часто употребляемые слова. Важно определить цель и функцию будущих грамматических конструкций (обучающая, информационная, предупредительная).

Вот основные принципы и примеры составления грамматических конструкций русского языка:

1. Использование коротких фраз (нераспространенных предложений) с минимальным количеством слов, простой фразы, состоящий из предикатов – подлежащего, сказуемого. *Например: «Бабушка сидит.». «Кошка спит.», «Дай машинку.».*

2. Использование одного простого глагола в нераспространённом предложении. *Например: «Девочка рисует» (вместо: «Девочка будет рисовать карандашами цветок»). «Мальчик играет.» (вместо: «Маленький мальчик играет в машинки.»)*

3. Использование лексики из знакомых слов обучающегося, употребляемой им в повседневной жизни. *Например: «Это шкаф.», «Тут еда.», «У меня тетрадь.»*

[1] □□□□□□□□□□□□– это слова, который говорящий понимает и употребляет в речи, включает слова, которые ребёнок использует для построения высказываний, для выражения мыслей и эмоций.
□□□□□□□□□□□□- то слова, которые говорящий понимает, но сам не употребляет в речи, к нему относятся слова, о значении которых человек догадывается по контексту, которые всплывают в сознании лишь тогда, когда их слышит.

4. Использование в предложении сначала именительного падежа (вопросы: кто? что?), затем винительного падежа (вопросы: кого? что?), применение минимума падежных форм. *Например: «Вижу лес. Дай чай.».*

5. Использование вопросов с односложными ответами. Например: «Это пирамидка?» - «Да.», «Ты хочешь есть?» - «Нет.».

6. Закрепление конструкции через многократные повторения с опорой на наглядность (предметы, иллюстрации, жесты). *Например: «Это апельсин. Апельсин оранжевый. Дай апельсин.».*

7. Использование простых связей в предложении, исключение сложных союзов: потому, что; который и др. *Например: «На улице холодно. Одевайся тепло», (вместо «Одевайся тепло потому, что на улице холодно.»).*

8. После усвоения простых фраз, использование *постепенных* усложнений предложения путем прибавления слов-прилагательных, местоимений, простых предлогов. *Например: «**Большая** кошка.», «**Она** идет.», «Ручка **на** столе.».* - По возможности, не сразу заменяйте существительные или имена собственные на личные местоимения. Многие обучающиеся с выраженной умственной отсталостью не могут быстро связать отдельное существительное и указывающее на него личное местоимение [14].

9. В случае использования многозначных слов в предложениях употребляйте их только в одном значении, обязательно поясняя это значение, если оно не понятно из контекста. *Например: «Мама нашла **ключ** от квартиры» (ключ в значении устройства для открытия замка), «Среди гор течёт **ключ**» (**ключ** в значении источника воды в горах).*

При создании текстов необходимо соблюдать ряд условий:

- Тема должна быть интересна для обучающихся.

- Составитель должен знать тех, для кого он пишет (педагоги, специалисты, тьюторы, помощники, воспитатели образовательной организации), нужно представлять, насколько тема действительно важна для целевой группы, какие мысли, утверждения особенно важны, что нужно подчеркнуть, на чем сделать акцент в тексте, с какой точки зрения и как говорить о предмете. Также важно, чтобы составители (авторы) хорошо знали предмет, ясно представляли себе все, о чем пишут.

- Если текст предназначен для взрослых (подростков), необходимо использовать язык взрослых. Не пишите для взрослых людей детским языком. Не используйте детские картинки и примеры из сказок и мультфильмов, если пишете для взрослых.

Для обучающихся специальных (коррекционных) школ тему необходимо выбирать в соответствии с содержанием программного материала по адаптированной основной общеобразовательной программе обучения (ФАООП вариант 1, вариант 2, СИПР). Представленный текст должен быть интересен обучающемуся. Он направлен на поддержания интереса и внимания читателя с начала до конца. Поэтому нужно понять, что заинтересует обучающихся и какая им полезна информация. Подумайте, что может заставить школьника заинтересоваться вашим материалом и прочитать его до конца? Тема должна быть достаточно узкой, конкретной. В одном тексте не стоит смешивать много разных тем. После каждой законченной мысли или минисюжета важно задавать вопрос, все ли понятно, и просить повторить. Старайтесь чаще привлекать обучающихся (представителей целевой группы) к планированию и созданию материала. При возможности они могут выбрать интересующие их темы.

При разработке и адаптации текстов для самостоятельного чтения важно придерживаться определенных технических правил:

- шрифт и буквы и цифры должны быть минимум 14-го кегля;

- использовать нужно простой, четкий шрифт, если весь текст написан заглавными буквами, его трудно читать;

- не используйте шрифты с засечками;

- расстояние между буквами и цифрами не должно быть слишком маленьким или слишком большим;

- не используйте курсив;

- не используйте слишком светлый и цветной шрифт;

- не используйте особые, вычурные, необычные, затененные, выпуклые шрифты;

- не используйте разные шрифты в одном тексте;

- пишите: «Павел хорошо работает. У него интересная работа».

вместо: «Павел хорошо работает**. У него интересная работа**».

Примеры сложных и простых шрифтов изложение печатного материала представлено в таблице № 2.

Таблица № 2. Примеры сложных и простых шрифтов

Сложные	Простые
Размер 8 - 10	Кегль 14
Mistral, French Script, Impact	Arial, Tahoma
С засечками Century, Times New Roman	Без засечек Arial, Tahoma
Буквы расположены слишком близко друг к другу – Arial Narrow	Буквы расположены не близко и не далеко - Arial
Курсив	Печатные буквы
Слишком светлый Разноцветный Цветной	Черный на белом, четкий
Особый, вычурный. Необычный шрифт	Обычный
Затененный	Обычный
Обведенный	Обычный
ВЕСЬ ТЕКСТ ЗАГЛАВНЫМИ	ЗАГЛАВНЫМИ и строчными
текст подчеркнут	текст не подчеркнут

При подготовке материалов с использованием простых грамматических конструкций русского языка важно учитывать такие признаки как понятность, ясность, повторяемость, связь с жизненной ситуацией, реальностью, которая окружает обучающегося, ориентироваться на возрастные особенности обучающегося и его личностные предпочтения при составлении материала. Чем проще языковая конструкция, тем легче школьнику (ребенку, подростку) ее понять и использовать. При этом важно использовать наглядность: иллюстративный материал (рисунки, картинки), понятные знаки и символы.

2.2. Реализации русского языка с применением простых грамматических конструкций в образовании

Использовании текстов с применением русского языка, включающего простые грамматические конструкции необходимо в трудовом воспитании и профессиональном обучение подростков с нарушением интеллекта; в процессе адаптации материалов для разработки анкет, методик, мониторингов; для реализации научных исследований в области коррекционной педагогики и специальной психологии.

1) Профессиональное обучение

В настоящее время в связи с недостатком рабочих специальностей в России, актуальным становится включение людей,

ранее не участвовавших в социально полезной деятельности, в сферы деятельности, которые могут отвечать психофизиологическим и социально-психологическим особенностям лиц с нарушением интеллекта.

Проблема трудоустройства выпускников с нарушением интеллекта остается достаточно сложной, так как помимо нарушения интеллекта, обучающиеся имеют сопутствующие психоневрологические, физические и соматические осложнения. Все это затрудняет становление профессиональных умений и навыков, что говорит о необходимости совершенствования форм и методов обучения, реабилитации, социально-трудовой адаптации таких подростков. Для этого необходимо предварительное изучение всех особенностей развития обучающихся, имеющих нарушение в интеллектуальном развитии. Поэтому остро встает вопрос о ранней профориентации, трудовой профессиональной подготовки обучающихся с нарушением интеллекта и включение их в самостоятельную жизнь [23, 27].

На сегодняшний день имеется перечень профессий, которые могут быть релевантны указанной категории лиц. Перспективным является составление алгоритмов по осуществлению деятельности людьми с нарушением интеллекта. На современном этапе в сфере образования лиц с нарушением интеллекта наблюдаются две тенденции. Одна из них заключается в сокращении перечня образовательных программ, реализуемых в колледжах, для данной категории лиц. Другая тенденция заключается в увеличении программ по социальной занятости в различных организациях для взрослых людей, проживающих в семьях. Научное сообщество во взаимодействии с практиками должны проанализировать и выделить наиболее значимые направления профессионального обучения и социальной занятости, унифицировать существующие программы для их возможного масштабирования и реализации в пределах страны, что будет полезным для практиков, так как в своей деятельности они смогут получить алгоритм и непосредственно содержание работы. В этом случае большое значение отводится подготовке обучающихся с нарушением интеллекта к занятию профессиональной деятельностью. Включение в программу образования учебного предмета «Труд (технология)», часто реализуемого в сетевом взаимодействии с образовательными организациями, в которых продолжат обучение

школьники с нарушением интеллекта, предполагают наличие коммуникативных компетенций у субъектов взаимодействия. Соответственно, специалисты таких организаций должны владеть компетенциями в области коррекционной педагогики, в частности использования русского языка с применением простых грамматических конструкций. Однако, существует потребность и в подготовке обучающихся с нарушением интеллекта к использованию данного вида языка.

2) Адаптация материалов (анкет, методик, мониторингов) по изучению мнений и представлений, отношения обучающихся с нарушением интеллекта к значимым проблемам. В образовательной практике и при оценке общественного мнения, в выборку включаются различные слои и группы общества, однако категория лиц с нарушением интеллекта не включена в эти опросы и мониторинги. Получается картина, что специалисты полностью осведомлены о социально-психологическом самочувствии и проблемах, переживаниях людей с нарушением интеллекта, что противоречит идеям гуманизма и реализации принципа субъектности. В образовательной практике наблюдается некорректное использование диагностических методик (преимущественно тестовых) в отношении лиц с нарушением интеллекта без проверки валидности и надежности методик. Простое упрощение и изменение методики ведет к нарушению психометрических характеристик методики и получению неправильных результатов. Лица с нарушением интеллекта не всегда понимают содержание задаваемых вопросов, объяснение вопросов в теории тестологии запрещено, так как это нарушает достоверность результатов. Большое количество вопросов в тестовых методиках приводит к истощаемости и утомлению лиц с нарушением интеллекта, что приводит к автоматическому, бездумному выбору ответов.

3) Научные исследования в образовании. Анализ диссертационных исследований, статей, в которых изучаются психологические особенности лиц с нарушением интеллекта, показывает некорректное применение тестовых методик, связанное с их несоответствием психологическим возможностям данной категории людей. Вызывает большое сомнение «научный» вклад такого рода исследований.

2.3. Повышение квалификации специалистов образования в области использования русского языка с применением простых грамматических конструкций

Образовательный процесс и психолого-педагогическое сопровождение лиц с нарушением интеллекта реализуется командой специалистов (учитель-олигофренопедагог, учитель-логопед, социальный педагог, педагог-психолог, учитель-предметник и т.д.). Соответственно, деятельность, направленная на социализацию и трудоустройство выпускника школы, осуществляется данными специалистами. Учитывая, что русский язык с применением простых грамматических конструкций является важным средством, необходимым для профессионального и социального развития человека с нарушением интеллекта, специалисты, реализующие образование такой категории лиц, должны владеть знаниями, умениями и навыками в использовании этого вида языка. Анализ профессиональных стандартов специалистов, реализующих образование лиц с нарушением интеллекта, демонстрирует, что отсутствуют требования к необходимости владения и использования русского языка с применением простых грамматических конструкций. В профессиональном стандарте «Педагог» указано, что педагог должен владеть умениями и навыками в области использования специальных подходов и приемов образования обучающихся с ОВЗ [9]. В Профессиональном стандарте «Педагог-психолог» речь идет только о направлениях психолого-педагогической помощи детям с ОВЗ [8]. Отдельно необходимо рассмотреть профессиональный стандарт «Педагог-дефектолог» [7]. Для учителя-логопеда указана «3.1.1. Трудовая функция «Организация специальных условий образовательной среды и деятельности обучающихся с нарушениями речи по освоению содержания образования на разных уровнях образования», включающая в качестве необходимых знаний «методы и правила включения в образовательный процесс обучающихся с нарушениями речи альтернативной и дополнительной коммуникации». Для учителя-олигофренопедагога прописана «3.7.1. Трудовая функция «Педагогическое сопровождение участников образовательных отношений по вопросам реализации особых образовательных потребностей обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), с тяжелыми и множественными нарушениями развития, профилактики и коррекции нарушений развития», включающая в качестве необходимых знаний «применять

технологии общения и взаимодействия с участниками образовательных отношений, направленные на построение продуктивной коммуникации и взаимопонимания в процессе педагогического сопровождения обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжелыми и множественными нарушениями развития».

Как показывает анализ содержания документов, касающихся подготовки специалистов в области реализации образования лиц с нарушением интеллекта, содержание образовательных программ не включает курсов, направленных на формирование компетенций в области подготовки материалов с применением простых грамматических конструкций. Выходом из этой ситуации может стать разработка и проведение курсов повышения квалификации педагогов и специалистов, направленных на формирование соответствующих компетенций (таблица № 3).

Целью такой программы выступает формирование компетенций при подготовке материалов с применением простых грамматических конструкций в образовании лиц с нарушением интеллекта для обеспечения доступности коммуникации и взаимодействия.

Таблица № 3. Учебный план по повышению квалификации специалистов

Название темы	**Количество часов**	**Содержание темы**	**Обоснование включения темы**
Основные понятия, отражающие вопросы реализации русского языка с применением простых грамматических конструкций. Цель и задачи, нормативно-правовые основания	4	Терминологический аппарат, применяемый в соответствии с нормативно-правовыми документами. Задачи в сфере реализации русского языка с применением простых грамматических конструкций.	Необходимость дифференциации терминов, характеризующих коммуникацию и взаимодействие лиц с нарушением интеллекта в социуме.
Психолого-педагогическая характеристика лиц с нарушением интеллекта в подростковом и юношеском возрасте	4	Личностное и социально-психологическое развитие лиц с нарушением интеллекта во взрослые периоды жизни. Проблемы	В отечественной науке отсутствуют современные учебные и методические пособия, в которых раскрываются психологические

		адаптации и социализации, профессионального развития и трудоустройства.	особенности лиц с нарушением интеллекта на разных этапах взрослости
Особенности коммуникации лиц с нарушением интеллекта в подростковом и юношеском возрасте	4	Характеристика основных сторон общения у лиц с нарушением интеллекта: обмена информацией, восприятия и понимания человека человеком, взаимодействия. Коммуникативные барьеры и их преодоление.	В литературе отсутствует информация о затруднениях в общении и взаимодействии лиц с нарушением интеллекта в период взрослости.
Специфика подготовки материалов посредством русского языка с применением простых грамматических конструкций	24	Алгоритм и правила подготовки материалов с помощью русского языка с применением простых грамматических конструкций в образовательной практике.	Образовательные стандарты подготовки специалистов, реализующих обучение и социализацию лиц с нарушением интеллекта, не включают курсы, направленные на формирование соответствующих компетенций.

Реализация такого курса повышения квалификации обязательно должно строиться на практико-ориентированном подходе, включающим подготовку текстов с использованием простых грамматических конструкций, обсуждение с экспертами содержания этих текстов, а также их реализацию в релевантной выборке (обучающиеся с нарушением интеллекта), последующую рефлексию результатов.

Заключение

Социальная интеграция и адаптация лиц с нарушением интеллекта являются важной задачей теории и практики отечественной системы специального образования. Именно образование выступает базисом, «первым кирпичиком» для включения указанной категории людей в систему социально-психологических отношений, позволяя ощущать себя полноценным субъектом общества. Для решения этой задачи система специального образования адаптирует технологии, методы и средства воспитания, обучения, взаимодействия с обучающимися, имеющими различные нарушения развития. В качестве важного способа взаимодействия субъекта с нарушением интеллекта с другими людьми опосредованно или непосредственно, выступает использование так называемого «ясного языка» (русского языка с применением простых грамматических конструкций). В социальной и образовательной практике осуществляется работа по разработке правил и норм использования данного вида языка, а также их применения.

Использование такой формы языка позволяет решать и образовательные задачи. Первостепенными задачами является работа по профориентации и профессиональному обучению школьников с нарушением интеллекта, так как требуется адаптация материалов, направленных на знакомство их с профессией в условиях образовательных организаций и производственной практики, в которых обучаются нормативно развивающиеся сверстники, а сотрудники не являются специалистами в области коррекционной педагогике и специальной психологии. Отдельное внимание направлено на повышение качества жизни обучающихся через освоение разнообразных компьютерных программ, мобильных приложений и т.д., что также требует подготовки школьников. Поэтому, специалисты, участвующие в воспитании и обучении школьников с нарушением интеллекта, должны обладать профессиональными умениями и навыками в применении «ясного языка».

Список литературы

1. Декларация о правах умственно отсталых лиц. Провозглашена резолюцией 2856 (XXVI) Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1971 г.

2. Конвенция о правах инвалидов от 13 декабря 2006 г.

3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. N 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»

4. Приказ Министерства образования и науки РФ от 22 февраля 2018 г. N 123 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - бакалавриат по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование»,

5. Приказ Министерства образования и науки РФ от 22 февраля 2018 г. N 128 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - магистратура по направлению подготовки 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование».

6. Приказ Министерства просвещения РФ от 24 ноября 2022 г. № 1026 «Об утверждении федеральной адаптированной основной общеобразовательной программы обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»

7. Приказ Минтруда России от 13.03.2023 N 136н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-дефектолог».

8. Приказ Минтруда России от 24.07.2015 N 514н "Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)».

9. Приказ от 18 октября 2013 года N 544н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)».

10. Федеральный закон от 25.12.2023 № 651-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»

11. Абульханова К.А. Психология и сознание личности. – М.: МПСИ, 1999. – 224с.

12. Аксенова А.К. Методика обучения русскому языку в специальной (коррекционной) школе. – М.: ВЛАДОС, 1999 – 320 с.

13. Андреева Г.М. Социальная психология. - М.: Аспект Пресс, 2001. – 290с.

14. Бабкина М.Д. Ясный язык как средство обеспечения доступности информации. Методические рекомендации.

Предварительный национальный стандарт. – М.: Наш солнечный мир, 2021. – 144 с.

15. Брушлинский А.В. Психология субъекта. – СПб.: Алетейя, 2003. – 268с.

16. Гнездилов М.Ф. Методика русского языка в вспомогательной школе. 2-е изд. – М.: Учпедгиз, 1944. - 196 с.

17. Гнездилов М.Ф. Обучение русскому языку в старших классах вспомогательной школы. - М.: Изд-во АПН РСФСР, 1962.

18. Ильина С.Ю., Чижова А.С. Личностно-ориентированные и нетрадиционные технология обучения языку школьников с интеллектуальной недостаточностью. СПб.: КАРО,2013.

19. Исаев Д.Н. Умственная отсталость у детей и подростков. - СПб: Речь, 2003. - 391с.

20. Лалаева Р.И. Логопедическая работа в коррекционных классах. - М.: ВЛАДОС, 1998.

21. Петрова В.Г., Белякова И.В. Психология умственно отсталых школьников. М.: Академия, 2002. – 160 с.

22. Петрова В.Г. Развитие речи учащихся вспомогательной школы. - М.: АПН СССР, НИИ дефектологии, 1977. – 200 с.

23. Профессиональная ориентация, профессиональная подготовка и трудоустройство при умственной отсталости / под ред. Е.М.Старобиной. - М.: ИНФРА-М, 2007.

24. Рубинштейн С.Л. Человек и мир. – М.: Наука, 1997. – 191с.

25. Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого школьника. - М.: Просвещение, 1986.

26. Соботович Е.Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции (Дети с нарушением интеллекта и моторной алалией). - М.: Классикс Стиль, 2003. - 160 с.

27. Ткачева В.В., Евтушенко И.В., Жигорева М.В. Профориентация и социализация обучающихся со сложными нарушениями развития. М.: ИНФРА-М, 2022.

28. Шипицына Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. - СПб.: Речь, 2005. – 343с.

Министерство просвещения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Институт коррекционной педагогики»

Волкова С.В., Закрепина А.В.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ по вопросам применения средств альтернативной и дополнительной коммуникации в образовательном процессе

© Волкова С.В., Закрепина А.В., 2025
©ФГБНУ «ИКП», 2025

Москва, 2025

УДК: 376.1; 376.2; 376.3; 376.4
ББК 74.54

Методические рекомендации по вопросам применения средств альтернативной и дополнительной коммуникации в образовательном процессе [электронный ресурс] / С.В. Волкова, А.В. Закрепина – Электрон. текстовые дан. (205 Кб). М.: ИКП, 2025. — 1 электрон. опт. диск. — Систем. требования: Intel Core i3 1,5 ГГц и выше; RAM 2Gb и выше; Windows 7/8/8.1/10/11; CD/DVD —привод. – Загл. с экрана.

Данные методические рекомендации раскрывают особенности применения средств альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК) в образовательном процессе с детьми и подростками, имеющими интеллектуальные нарушения различной степени выраженности (от легкой до глубокой), включают педагогические и психологические критерии, при которых внедрение АДК признается необходимым и эффективным элементом коррекционно-развивающего сопровождения лиц изучаемой категории.

Методические рекомендации адресованы педагогам, специалистам психолого-медико-педагогических комиссий, дефектологам, логопедам, а также родителям и законным представителям.

Работа выполнена в рамках Госзадания Министерства просвещения РФ Институту коррекционной педагогики № 073-00005-25-03.

ISBN 978-5-907593-86-2

Текстовое электронное издание

Минимальные системные требования

Компьютер: Intel Core i3 1,5 ГГц и выше; RAM 2Gb и выше; 4,5 Мб свободного пространства на жестком диске; CD/DVD —привод;
Операционная система: Windows 7/8/8.1/10/11;
Программное обеспечение: любая программа для просмотра pdf —файлов.

© Волкова С.В., Закрепина А.В., 2025
©ФГБНУ «ИКП», 2025

Оглавление

Введение 4

Содержание работы по АДК в разных целевых группах..... 8

1.1 АДК для обучающихся с нарушением интеллекта легкой степени 8

1.2. АДК для обучающихся с нарушением интеллекта умеренной степени..... 16

1.3 АДК для обучающихся с нарушением интеллекта тяжелой степени 24

1.4 АДК для обучающиеся с нарушением интеллекта глубокой степени……..33

Заключение 42

Приложения..... 43

Библиографический список..... 84

Введение

Обеспечение права ребенка на общение и участие в собственной образовательной и социальной жизни является одной из ключевых задач современной образовательной практики. В условиях инклюзивного и коррекционно-развивающего обучения особенно остро встает вопрос о поддержке обучающихся с различными формами нарушения интеллекта, для которых устная речь затруднена или отсутствует. Ограниченные возможности в выражении потребностей, эмоций и намерений затрудняют включенность ребенка в учебную деятельность и повседневное социальное взаимодействие, повышают риск дистресс-реакций и формирования вторичных поведенческих трудностей. В таких случаях средства альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК) рассматриваются не как вспомогательный инструмент, а как обязательное условие обеспечения доступного взаимодействия между ребенком и окружающими взрослыми.

Практика показывает, что обучающиеся с нарушением интеллекта различной степени выраженности – от легкой до глубокой – нуждаются в системной поддержке коммуникации. При легких нарушениях интеллекта ребенок может обладать сохранной речью, но испытывать трудности с построением развернутых высказываний, планированием и контролем поведения. При умеренных, тяжелых и глубоких нарушениях интеллекта речь может быть фрагментарной, малопонятной для окружающих либо полностью отсутствовать. В таких случаях средства АДК позволяют расширить коммуникативные возможности ребенка, снизить уровень напряжения, повысить предсказуемость происходящего и создать условия для выражения выбора.

В то же время на практике сохранен дефицит компетенций по использованию АДК. Педагоги, специалисты сопровождения и родители не всегда владеют технологиями альтернативной и дополнительной коммуникации, затрудняются оценить, на каком уровне она необходима ребенку, и не всегда понимают, как встраивать АДК в повседневную деятельность, а не только в специально организованные занятия. Это приводит к тому, что ребенок фактически остается без действенного канала выражения своих потребностей, а окружающие вынуждены интерпретировать его состояние по косвенным признакам. Настоящие методические рекомендации направлены на выработку единых подходов к применению АДК в образовательной и семейной среде, чтобы снизить этот разрыв между потребностью и практикой.

Целью настоящих методических рекомендаций является описание особенностей использования средств альтернативной и дополнительной коммуникации в работе с обучающимися, имеющими нарушение интеллекта различной степени выраженности, и определение условий, при которых применение АДК является педагогически и психологически обоснованным.

Для достижения поставленной цели решаются следующие задачи: рассмотреть теоретические основания использования АДК; описать психолого-педагогические особенности обучающихся с нарушением интеллекта различной степени выраженности; определить функции средств АДК в обучении и социальной адаптации; представить методы и приемы организации коммуникационной поддержки как в образовательной организации, так и в бытовой среде ребенка.

Объектом рассмотрения является процесс обучения и сопровождения детей с нарушением интеллекта. Предметом рассмотрения является содержание и функционал средств

альтернативной и дополнительной коммуникации в этом процессе как инструмента обеспечения доступности взаимодействия и участия ребенка.

Настоящие методические рекомендации включают: педагогические и психологические показатели, указывающие на необходимость применения АДК; описание типов и функциональных возможностей различных средств АДК с учетом степени выраженности нарушения интеллекта; подходы к оценке коммуникативного потенциала ребенка; методические стратегии обучения использованию АДК как в условиях образовательной организации, так и в семейной среде. Отдельно рассматриваются ситуации, в которых конкретная форма АДК выступает основным, вспомогательным либо временным средством коммуникации.

В материалах также обозначены общие критерии, по которым использование АДК признается целесообразным. К таким критериям относятся: отсутствие речи либо ее выраженная неразборчивость для окружающих; наличие поведенческих реакций, связанных с невозможностью выразить потребности или эмоциональное состояние доступным способом; сохранение хотя бы одного канала восприятия (зрительного, слухового, тактильного или комбинированного), позволяющего установить устойчивый контакт; проявление способности к выбору или фиксируемого предпочтения, даже если оно выражено минимально (направление взгляда, изменение мимики, движение корпуса, изменение мышечного тонуса). Эти признаки служат основанием для введения средств АДК не как факультативного элемента, а как обязательного компонента сопровождения.

Практическая значимость представленных материалов заключается в том, что они могут использоваться при разработке индивидуальных программ сопровождения обучающихся, при

планировании коррекционно-развивающей работы, а также при организации доступной коммуникативной среды. Рекомендации адресованы педагогам, специалистам психолого-медико-педагогического профиля, дефектологам, логопедам, ассистентам и тьюторам, а также родителям и законным представителям обучающихся. Они могут применяться как в рамках реализации адаптированных образовательных программ, так и при организации повседневной поддержки ребенка в семье.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ ПО АДК В РАЗНЫХ ЦЕЛЕВЫХ ГРУППАХ

1.1 АДК ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ

В данной подгруппе рассматриваются средства альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК), применяемые в образовательной и социальной практике для обучающихся с легкой степенью нарушения интеллекта. Основная задача использования АДК у таких обучающихся заключается не в замещении устной речи, а в расширении ее выразительных возможностей, повышении понятности высказываний и снижении поведенческой тревожности, связанной с недостаточной предсказуемостью ситуации.

В работе с данной категорией обучающихся применяются следующие формы АДК:

1. Визуальные расписания и последовательности действий;
2. Коммуникационные доски для выражения мыслей и эмоциональных состояний;
3. Визуальные опоры для усвоения учебного материала;
4. Социальные истории (Social Stories™), в том числе с использованием пиктограмм;
5. Простые цифровые инструменты при наличии выраженной учебной и коммуникативной мотивации.

Ниже последовательно описаны цели применения каждой формы и основные принципы организации работы.

1. Визуальные расписания и последовательности действий

Визуальное расписание представляет собой наглядное отображение последовательности событий в течение дня, урока или отдельного фрагмента деятельности. Такое расписание фиксирует

логику переходов между этапами («сейчас», «далее», «в конце занятия») и тем самым снижает неопределенность для обучающегося. Это особенно значимо для детей, которым затруднительно полагаться исключительно на устные инструкции или удерживать в рабочей памяти несколько последовательных шагов.

Целями применения визуального расписания являются обеспечение предсказуемости образовательной ситуации, снижение тревожности и поведенческих проявлений, связанных с резкими сменами деятельности, а также формирование навыков планирования собственной активности и постепенного развития саморегуляции. На практике расписание реализуется с использованием карточек с пиктограммами (например, из библиотеки ARASAAC или подготовленных педагогом индивидуально) либо фотографий конкретных объектов и действий. Последовательность карточек может крепиться на доску, папку или индивидуальную ленту, размещенную на парте обучающегося. Важно регулярно обновлять визуальное расписание, чтобы оно отражало реальную структуру урока или дня и оставалось для ребенка актуальным и надежным ориентиром. Подробный пример реализации визуального расписания в учебной ситуации приведен в ***Приложении 1***.

2. Коммуникационные доски для выражения мыслей и чувств

Цель применения коммуникационных досок для выражения мыслей и чувств состоит в развитии социально-эмоциональной компетентности обучающегося и в предоставлении ему безопасного способа обозначить внутреннее состояние без необходимости использовать устную речь.

Коммуникационные доски для выражения мыслей и чувств – это средства, в которых собраны изображения или краткие словесные

подписи, соответствующие эмоциональным состояниям, мыслям и социальным запросам. В отличие от наиболее простых средств альтернативной и дополнительной коммуникации, направленных на выражение базовых потребностей («хочу пить», «нужен туалет»), такие доски предназначены для использования в более сложных социальных ситуациях и помогают ребенку сообщать не только о физическом состоянии, но и о своем переживании или затруднении.

Примеры возможных сообщений: «Мне страшно», «Я не понял», «Можно спросить?», «Мне нужно время подумать», «Мне грустно», «Я устал».

Формы реализации могут быть разными. Это может быть печатная ламинированная доска, лежащая на столе или закрепленная в виде небольшого набора карточек на брелке. Возможен вариант мини-планшета с несколькими вкладками (например, «эмоции», «вопросы», «просьбы»), между которыми обучающийся может переключаться. Также могут использоваться приложения на планшете, в которых заранее настроены отдельные страницы с соответствующими высказываниями (в том числе формата «LetMeTalk»).

Практические рекомендации по использованию включают следующие положения. Освоение доски следует начинать в спокойной обстановке, а не в момент выраженного стресса. Взрослый (педагог, родитель) должен демонстрировать модель использования, то есть сам показывать нужную карточку и озвучивать соответствующую фразу, например: «Я не понял». Желательно предлагать обратиться к доске до того, как поведение переходит в крик, отказ от взаимодействия или уход из ситуации.

Ожидаемый педагогический эффект выражается в снижении количества агрессивных или уходящих реакций, так как у ребенка появляется приемлемый способ сообщить о своем состоянии.

Постепенно формируется навык самовыражения и саморегуляции: обучающийся учится не только замечать свое состояние, но и обозначать его в социально понятной форме. Дополнительно улучшается качество взаимодействия как со взрослыми, так и со сверстниками, поскольку окружающим становится яснее, чего ребенок хочет и что он испытывает в данный момент.

Пример использования коммуникационной доски для выражения мыслей и чувств может быть реализован на уроке окружающего мир (2 класс) по теме «Человек и его чувства». Перед началом занятия педагог размещает на парте обучающегося доску с обозначениями базовых эмоций: «радость», «грусть», «страх», «удивление», «злость». В ходе обсуждения ситуаций («Что ты почувствуешь, если потеряешь игрушку?») ученик указывает на соответствующую пиктограмму. Учитель фиксирует выбор и озвучивает его: «Ты выбрал “грусть”. Многие грустят, когда теряют что-то важное».

3. Визуальные опоры для обучения

Цель использования визуальных опор. Поддержка когнитивных процессов (внимания, памяти, последовательности действий) за счет внешней структуры. Визуальные опоры позволяют снизить нагрузку на память ребенка и сделать задачу более управляемой.

Под визуальными опорами понимаются схемы, алгоритмы, чек-листы и опорные карточки, которые «вынесены наружу» и содержат ту информацию, которую ребенку сложно удерживать без подсказки. Такие опоры помогают понять, что нужно делать сейчас, в какой последовательности выполнять задание и как проверить результат.

Форматы реализации:

- Ламинированные карточки, расположенные на парте обучающегося.

- Плакаты или наглядные схемы, закрепленные на стене класса.
- Небольшие «шпаргалки» в тетради или пенале, которые ребенок может использовать во время выполнения задания.

Практические советы. Используйте цветовое кодирование этапов: зеленый – начало задания, желтый – выполнение, красный – проверка результата; вовлекайте ребенка в создание визуальной опоры (совместное оформление алгоритма повышает понимание и готовность опираться на него); по мере закрепления навыка постепенно сокращайте объем подсказок.

Педагогический эффект. Повышается самостоятельность при выполнении учебных задач, снижается когнитивная перегрузка за счет четкого пошагового плана, формируются обобщенные способы действия с последующим переносом на аналогичные задания.

Пример использования визуальной опоры на уроке математики:

Алгоритм решения задачи может быть представлен в виде простой пошаговой схемы: 1 Прочитай задачу → 2 Найди вопрос → 3 Выдели числа → 4 Выбери действие → 5 Запиши ответ.

4. Социальные истории (Social Stories™) с пиктограммами

Социальная история – это краткое текстово-визуальное описание социальной ситуации, типичного сценария поведения или ожидаемой формы взаимодействия со сверстниками или взрослыми. Целью использования социальной истории является подготовка обучающегося к конкретной социальной ситуации, снижение тревожности в межличностном общении и формирование приемлемых моделей поведения.

Социальные истории могут быть персонализированы под конкретного ребенка (указание имени, знакомых одноклассников,

привычных пространств). Они используются, например, для подготовки к совместной игре, участию в групповом задании, обращению за помощью, урегулированию конфликтов или формированию дружеских контактов. В учебном материале приводится пример социальной истории для обучающегося с легкой степенью нарушения интеллекта, направленной на развитие навыков позитивного взаимодействия со сверстниками (***Приложение 2***).

5. Простые цифровые инструменты (при наличии мотивации)

Простые цифровые инструменты в формате АДК используются для расширения коммуникативных возможностей обучающегося, поддержки речи и самовыражения в ситуациях, когда устное высказывание затруднено. Речь идет о приложениях на планшете или смартфоне, которые позволяют ребенку выбирать готовые изображения или фразы, после чего устройство озвучивает выбранное сообщение синтезированной или записанной речью.

К числу таких приложений относятся, в частности, «Мой выбор» (простой интерфейс на русском языке), «АДК-Коммуникатор» (адаптирован для русскоязычных пользователей), а также LetMeTalk (возможность настройки под индивидуальные потребности). Эти средства позволяют ребенку заранее подготовить фразу, указать на потребность или выразить отношение без необходимости проговаривать это вслух.

Сферы применения:

- подготовка к ответу у доски, когда ребенок может заранее собрать фразу и затем предъявить ее;
- общение в шумной среде (столовая, перемена), где собственная речь может быть плохо слышна;

- тренировка построения высказывания: переход от отдельного слова к короткой фразе;
- выражение собственного мнения на уроке без дополнительного речевого давления.

Практические советы: Начинайте с 4-6 значимых карточек и постепенно расширяйте словарь; удерживайте единый набор пиктограмм во всех носителях (печать, доски, приложение); используйте цифровое средство как дополнение, а не замену устной речи.

Педагогический эффект: Повышается участие в учебной и социальной жизни; снижается фрустрация; формируются основы речевой структуры за счет сочетания визуальной опоры и озвучивания.

Общие рекомендации для педагогов и родителей: Соблюдайте *индивидуальный подход*; поддерживайте *единый визуальный ряд* дома и в школе; *обучайте взрослых* «считывать» и поощрять сообщения; вводите новинки *по одной* с закреплением; используйте *позитивное подкрепление* даже за неполные/неточные высказывания.

Почему этот формат эффективен для обучающихся с нарушением интеллекта: Минимум текста при высокой наглядности; немедленная обратная связь (звук/изображение/подпись); возможность многократных повторов без негативной оценки; достижимость успеха («я сам сказал») даже при низкой подготовке; снижение тревожности благодаря «игровой» форме.

Важные принципы работы:

- АДК не является «детской» формой общения и может использоваться в том числе подростками с легкой умственной отсталостью.

- Средство не заменяет речь: взрослый проговаривает вслух то, что выбрано ребенком на экране, озвучивая его сообщение.
- Уважение к выбору ребенка обязательно. Если он отказывается использовать определенный формат (например, карточку), допустимо предложить альтернативу – жест, рисунок, показ предмета.
- АДК должно быть встроено в учебный процесс и рутинные ситуации, а не рассматриваться как отдельная «дополнительная» практика только для «особых случаев».

Пример использования простых цифровых инструментов для обучающихся с нарушением интеллекта легкой степени приведен в ***Приложении 3***.

1.2. АДК ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА УМЕРЕННОЙ СТЕПЕНИ

В данном параграфе рассматриваются обучающиеся с нарушением интеллекта умеренной степени. Для этой категории характерно то, что устная речь выражена ограниченно: ребенок может использовать отдельные слова или короткие фразы, которые нередко остаются малопонятными для окружающих. При этом понимание простой обращенной речи, как правило, сохранено. Ребенок способен реагировать на знакомые инструкции и просьбы, но испытывает значительные затруднения при самостоятельном выражении потребности, отказа или дискомфорта. На этом фоне часто наблюдаются выраженные фрустрационные реакции – плач, уход от взаимодействия, вспышки протестного поведения. Для данной группы обучающихся альтернативная и дополнительная коммуникация (АДК) выступает не вспомогательным средством, а одним из основных каналов общения наряду с остаточными возможностями устной речи.

Использование АДК направлено на решение нескольких взаимосвязанных задач. *Первая* задача – предоставить ребенку доступный способ обозначения базовых потребностей (пить, есть, отдых, помощь, «не хочу»). *Вторая* – снизить эмоциональное напряжение и поведенческие вспышки, возникающие из-за того, что ребенка не понимают. *Третья* – сформировать у ребенка представление о причинно- следственной связи «я что- то сообщаю → взрослый понимает → ситуация меняется». *Четвертая* – задать понятную структуру дня и последовательность действий, что уменьшает тревожность при смене видов активности.

Организация системы АДК для обучающихся с умеренной степенью нарушения интеллекта строится поэтапно. На начальном этапе используются максимально простые и наглядные средства, не

требующие сложных двигательных усилий и абстрактного мышления. По мере накопления коммуникативного опыта и появления устойчивых попыток выражения запроса допускается постепенное расширение набора средств, включая отдельные технологические решения (например, планшет с простым коммуникатором), если для конкретного ребенка это функционально оправдано. Такой поэтапный ввод снижает риск отказа от средств коммуникации и помогает включать ребенка в совместную деятельность.

Базовый набор АДК, рекомендуемый для данной категории обучающихся, включает пять компонентов:

1. Базовые карточки: «Мои главные потребности» (6-8 шт.);
2. PECS (обмен картинками) – этапы 1-2;
3. Визуальное расписание дня (из 3-5 картинок);
4. Доска выбора (2-4 варианта);
5. Простые приложения на планшете при наличии выраженного интереса к экрану и возможности целенаправленно нажимать на изображение.

1. Базовые карточки: «Мои главные потребности» (6-8 шт.)

Обучающемуся подбирается небольшой набор карточек (обычно 6-8), каждая из которых обозначает конкретную потребность или состояние: «пить», «есть», «помощь», «отдых», «еще», «не хочу». На начальном этапе предпочтительно использовать не условные пиктограммы, а реалистичные фотографии привычных ребенку предметов и ситуаций. Карточки предъявляются не отвлеченно, а в момент, когда потребность актуальна (например, перед едой, когда ребенок просит о смене деятельности или явно устает). Взрослый при этом проговаривает вслух содержание карточки и подтверждает реакцией («ты показываешь „пить“, сейчас дадим попить»).

Такая форма коммуникации снижает тревожность, поскольку ребенок получает опыт того, что его сигнал понят и признан значимым. Это уменьшает количество эпизодов плача или резкого

отказа от взаимодействия и создает основу для дальнейшего формирования саморегуляции за счет возможности выразить дискомфорт до того, как он перерастет в поведенческий срыв (***Приложение 4***).

2. PECS (обмен картинками) – этапы 1-2

На первых этапах метода обмена картинками (PECS, этапы 1-2) ребенок учится передавать взрослому карточку с изображением желаемого предмета или действия и немедленно получать этот предмет или действие в ответ. На этапе 1 закрепляется сам принцип обмена: «я даю карточку – я получаю то, что хочу». На этапе 2 этот принцип переносится в другие ситуации и на других партнеров общения. Важно, что на данном этапе не предъявляется требование повторять слово вслух. Целью является сама коммуникация и достижение результата через осознанное обращение к взрослому, а не отработка звукопроизношения. Это снижает уровень напряжения и не блокирует использование АДК у детей, которым трудно говорить отчетливо. Примеры применения PECS в образовательном процессе приведены в ***Приложении 5***.

3. Визуальное расписание дня (из 3–5 картинок)

Для обучающихся с умеренной степенью нарушения интеллекта визуальное расписание является одним из ключевых инструментов снижения неопределенности. Такое расписание представляет собой последовательность изображений, каждое из которых соответствует конкретному бытовому или учебному действию. Последовательность фиксирует привычные этапы, ***например***:

□□ проснулся → умылся → завтрак → игра → 🚶 прогулка

Возможно использовать магнитную доску или липучки (Velcro): ребенок сам снимает картинку, когда действие завершено. (шаблоны можно посмотреть: ARASAAC – Расписания; Фонд «Выход» – Визуальные расписания (PDF)

Практика показывает следующие устойчивые эффекты визуального расписания. Если у ребенка слабая память на устные инструкции, то наличие последовательности «перед глазами» снимает необходимость удерживать несколько шагов в памяти. Если отмечается выраженная тревожность при смене деятельности, заранее известная последовательность («сейчас игра, потом прогулка») снижает стресс. Если наблюдается пассивность, внешняя четкая структура становится стимулом к действию. Если обращенная речь понимается с трудом, визуальный символ оказывается доступным без дополнительных слов. В ряде случаев визуальное расписание оформляется на индивидуальной ленте, и по завершении каждого этапа ребенок переворачивает карточку или снимает ее, тем самым фиксируя окончание действия и переход к следующему. Такое поэтапное снятие карточек помогает сформировать у ребенка представление о завершенности и делает последовательность событий более осязаемой (***Приложение 6***).

При необходимости визуальное расписание адаптируется под сенсорные особенности обучающегося. Допускается укрупнение изображений, использование контрастных фото вместо пиктограмм, введение фактурных меток для детей со сниженным зрением, а также добавление наглядных индикаторов времени (например, таймера или песочных часов) для тех детей, которым важно видеть длительность ожидания.

4. Доска выбора (2-4 варианта)

Доска выбора представляет собой небольшое поле (лист в папке, ламинированную панель, магнитную доску), на котором одновременно размещаются изображения двух–четырех доступных для ребенка вариантов. На доске могут быть изображены предметы («мяч» / «книжка»), действия («игра» / «гулять»), места («класс» / «улица») или режимные моменты («отдых» / «занятие»). Взрослый

задает ребенку вопрос («что ты хочешь сейчас?» / «куда пойдем?») и предоставляет возможность обозначить предпочтение удобным для него способом: прикосновением к карточке, направленным движением руки или фиксацией взгляда. При этом принципиально важно, чтобы каждый из предложенных вариантов был реально доступен немедленно; недоступные или запрещенные варианты не включаются, поскольку это снижает доверие к средству коммуникации.

Работа с доской выбора решает две ключевые задачи. С одной стороны, она обеспечивает ребенку возможность обозначить конкретное желание («хочу гулять», «хочу играть», «хочу музыку») в форме, понятной взрослому. С другой стороны, она формирует у ребенка опыт принятия решения и демонстрирует, что его выбор имеет значение. Признание выбора педагогом и незамедлительная реализация снижает вероятность протестного поведения, которое часто возникает у обучающихся, не имеющих реальных инструментов влияния на ситуацию. Дополнительные примеры оформления и использования доски выбора представлены в ***Приложении 7***.

При организации доски выбора учитываются несколько обязательных требований. Количество вариантов на старте ограничивается двумя-четырьмя позициями. Визуальные обозначения должны быть максимально узнаваемыми: предпочтительно использовать фотографии знакомых ребенку предметов и ситуаций, а не абстрактные символы. Карточки должны быть достаточно крупными (ориентировочно не менее 8×8 см), иметь однотонный фон и четко различимые контуры. Размещение карточек должно соответствовать зоне зрительной и моторной досягаемости ребенка (на уровне глаз и в зоне руки). Материал карточек должен быть плотным и износостойким (например, ламинированным), чтобы они могли многократно использоваться без потери формы.

Практическая работа с доской выбора требует соблюдения ряда методических принципов. *Во-первых*, не следует предлагать выбор в момент выраженного стресса (например, во время истерики). Доска используется до перехода к новой активности, а не в ситуации острого эмоционального напряжения. *Во-вторых*, на доску включаются только те варианты, которые в данный момент действительно допустимы, чтобы не провоцировать отказ или разочарование. *В-третьих*, выбор ребенка необходимо подтверждать вслух («ты выбрал пузыри, сейчас надую»), тем самым фиксируя, что его сообщение услышано и признано. *В-четвертых*, предлагаемые варианты следует периодически менять, не используя один и тот же набор на протяжении длительного времени без пересмотра. *В-пятых*, доска выбора может сочетаться с обменом карточками (PECS): ребенок может не только указать на нужный вариант, но и взять карточку и передать взрослому. Это поддерживает развитие намеренной коммуникации.

Использование доски выбора имеет особое значение при нарушении интеллекта умеренной степени. Такие обучающиеся редко получают возможность делать выбор в повседневной жизни, им часто предлагаются готовые решения без учета их предпочтений, что ведет либо к выраженной пассивности, либо к протестному поведению. Доска выбора становится первым рабочим инструментом личной автономии, даже если выбор ограничен двумя пунктами. В этом случае речь идет не о поощрении как форме «баловства», а о целенаправленной коррекционно-развивающей практике, описанной в действующих нормативных документах, включая стандарты образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

В учебной практике может использоваться шаблон «доски выбора для конца урока» с четырьмя вариантами поощрительной

активности. Такой шаблон подготавливается заранее (распечатывается, ламинируется и закрепляется, например, на магнитной поверхности у парты), после чего ребенку предлагается сделать выбор в конце занятия. Варианты, как правило, представлены в виде наглядных изображений, каждое из которых связано с конкретным обозначением: мягкий мишка («игрушка»), ребенок, дущий мыльные пузыри («пузыри»), музыкальная шкатулка («музыка»), яркая наклейка («наклейка»). Такой формат позволяет ребенку выбрать предпочтительный способ поощрения в доступной форме, а педагогу – сразу подтвердить и реализовать этот выбор.

5. Простые приложения на планшете при наличии выраженного интереса к экрану и возможности целенаправленно нажимать на изображение

В тех случаях, когда ребенок проявляет устойчивый интерес к планшету и способен выполнять целенаправленное нажатие на экран, могут использоваться простые приложения для выражения потребностей и предпочтений. В подобных программах каждая кнопка соответствует одному действию («пить», «еще», «перерыв») или предмету, и при нажатии воспроизводится заранее записанный голосовой сигнал. В практике применяются, в частности, «Мой выбор», «АДК- Коммуникатор», LetMeTalk. Такие средства особенно полезны в условиях повышенного фонового шума или эмоционального возбуждения, когда речь ребенка становится еще менее отчетливой и труднее воспринимается окружающими.

Эти приложения могут быть включены и в учебный процесс. Ребенок может заранее «собрать» фразу и предъявить ее педагогу, попросить о перерыве, выбрать вид деятельности. Это дает ему возможность участвовать в общем задании на доступном уровне и закрепляет успешный опыт социального взаимодействия (***Приложение 8***). Важно учитывать, что отсутствие интереса к

планшету или трудности с целенаправленным нажатием на экран не рассматриваются как препятствие к коммуникации: низкотехнологичные средства остаются достаточными и в этом случае.

Ежедневный цикл использования средств АДК у ребенка с нарушением интеллекта умеренной степени может выглядеть следующим образом. Утром ребенок просыпается и с помощью карточки «пить» (или соответствующей кнопки на планшете) обозначает потребность в воде. Далее, опираясь на визуальное расписание «проснулся → умылся → завтрак → игра → прогулка», получает представление о ближайших шагах. Во время завтрака он выбирает между вариантами еды с помощью карточек. В течение дня ребенок использует доску выбора, чтобы указать предпочтительную деятельность. При проявлении усталости или перегрузки он предъявляет карточку «перерыв» или «отдых». Таким образом, каждый элемент АДК встроен не в абстрактную ситуацию обучения, а в реальные режимные моменты дня, что повышает устойчивость использования.

Таким образом, при нарушении интеллекта умеренной степени альтернативная и дополнительная коммуникация выступает устойчивым каналом выражения потребностей и предпочтений ребенка, средством снижения фрустрации и инструментом постепенного расширения самостоятельности. По мере освоения базовых средств и закрепления последовательности «сигнал – результат» система коммуникации может постепенно усложняться. Это усложнение должно опираться на уже сформированные действия ребенка и не сопровождаться требованием немедленного речевого озвучивания, чтобы не блокировать использование АДК.

АДК ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ

Ключевой принцип использования средств альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК) при тяжелой степени нарушения интеллекта состоит в том, что ребенок всегда коммуницирует, даже если не использует устную речь. Задача взрослого – заметить этот сигнал, поддержать его и ответить на него.

Цели АДК при тяжелой степени нарушения интеллекта:

- Обеспечить базовое право на выбор («да» / «нет», «хочу» / «не хочу»).
- Снизить выраженность дистресса (плач, агрессия, самоповреждающее поведение), связанного с непониманием со стороны окружающих.
- Укрепить доверие к взрослому за счет предсказуемости и стабильного отклика.
- Перевести спонтанные реакции в намеренные сигналы, то есть сформировать целенаправленную коммуникацию.
- Поддержать участие ребенка в жизни группы даже в минимальном объеме, например, через выбор музыки, вида активности или партнера для взаимодействия.

Рекомендуемые формы АДК:

1. Поддержка естественных сигналов
2. Тактильные и мультисенсорные символы.
3. Визуальная АДК – упрощенная до минимума.
4. Переключатели (switches) + адаптированные устройства.
5. Сенсорные коробки выбора.

1. Поддержка естественных сигналов

Под естественными сигналами понимаются спонтанные, неречевые проявления ребенка – изменения взгляда, мимики, дыхания, мышечного тонуса, позы или звучания голоса. Эти сигналы

не являются случайными: они отражают состояние, интерес, отказ, дискомфорт или запрос ребенка, в том числе в тех случаях, когда речь, целенаправленные жесты или направленный взгляд недоступны. Поддержка естественных сигналов рассматривается как форма уважительного взаимодействия. Она предполагает, что взрослый наблюдает за поведением ребенка, интерпретирует его и проговаривает это вслух («ты смотришь на бутылочку – ты хочешь пить», «ты отворачиваешься – тебе не нравится»). Со временем ребенок начинает понимать, что его сигналы распознаются и приводят к результату, и его поведение становится более целенаправленным. Такая форма АДК является ключевой для данной группы и не рассматривается как предварительный этап обучения: это уже само общение и основа контакта между ребенком и взрослым (***Приложение 9***).

В условиях тяжелой степени нарушения интеллекта поддержка естественных сигналов является обязательным компонентом образовательного взаимодействия, поскольку без установления контакта невозможно приступать к обучению. Игнорирование сигналов ребенка («он ничего не понимает») приводит к замкнутости, утрате интереса к коммуникации и формированию самостимуляций или аутоагрессивных форм поведения. Если же взрослый замечает и подтверждает даже минимальную реакцию (взгляд, звук, изменение позы), у ребенка формируются базовое доверие, желание вступать во взаимодействие и чувство собственной значимости. Таким образом у ребенка постепенно появляется ощущение, что его действия имеют последствия и что он может быть услышан.

Цель поддержки естественных сигналов в образовательном процессе включает установление эмоционального контакта; подтверждение того, что ребенок важен и понят; формирование уверенности в том, что его собственные действия могут влиять на

происходящее; создание основы для развития намеренной коммуникации, даже если она остается неречевой.

Практические рекомендации для педагога и воспитателя при работе с естественными сигналами: не требовать от ребенка заранее заданного «правильного» поведения, признавая ценность любого контакта; постоянно проговаривать происходящее, даже если ребенок не отвечает речью, поскольку обращенная речь взрослого является частью поддержки; выдерживать паузы и давать достаточно времени на реакцию, учитывая замедленный темп отклика; формировать индивидуальный «банк сигналов» ребенка, чтобы все взрослые (педагог, ассистент, родитель) одинаково понимали его выражения; воздерживаться от поспешной интерпретации и, при необходимости, обозначать намерение понять («я не понял, но хочу понять») и продолжать наблюдение.

2. Тактильные и мультисенсорные символы

Тактильные символы – это реальные предметы или их части с узнаваемой текстурой, которые используются для обозначения конкретного действия, события или состояния.

Мультисенсорные символы – это сочетание осязания, звука, запаха и движения, создающее для ребенка устойчивый сенсорный образ знакомой ситуации.

Такие символы служат средством связи между ребенком и взрослым и позволяют ребенку выразить желание, предпочитаемую активность или отношение к ситуации.

Принципы построения набора символов для обучающихся с тяжелой умственной отсталостью:

1. *Конкретность*: символом является часть реального объекта, а не абстрактный знак.

2. *Узнаваемость*: ребенок уже сталкивался с этим объектом и имеет устойчивый сенсорный опыт, связанный с ним.

3. *Контрастность*: материалы подбираются так, чтобы их фактуры ощутимо отличались друг от друга.

4. *Безопасность*: исключаются острые кромки, мелкие детали и потенциально небезопасные материалы.

5. *Последовательность*: один и тот же символ всегда означает одно и то же действие. Значение не меняется.

Пример набора тактильно-сенсорных символов (5 единиц) приведен в ***Приложении 10***.

Применение тактильных и мультисенсорных символов в учебной и режимной деятельности. **Использование символов в течение дня строится поэтапно.** Сначала взрослый мягко *предъявляет символ*, озвучивает предстоящую активность и дает связанную сенсорную подсказку, формируя ожидание; затем ребенок *выполняет деятельность*, а символ остается рядом как опора и подтверждение; после завершения тот же символ предъявляется вновь *с проговариванием итога*, закрепляя последовательность «начало – процесс – завершение» и повышая предсказуемость.

Примеры использования тактильных и мультисенсорных символов, а также описания конкретных ситуаций взаимодействия представлены в ***Приложении 11***.

Рекомендации для педагогов и воспитателей: Сформируйте индивидуальную «сенсорную корзину» из безопасных контрастных материалов, привязывайте каждый символ к реально пережитой деятельности (сначала опыт, затем символ), храните их в личной папке или карманах на уровне руки для самостоятельного доступа, используйте одни и те же обозначения ежедневно для устойчивых ассоциаций и снижения тревожности, действуйте согласованно всей командой сопровождения с одинаковым предъявлением и интерпретацией реакций.

Эта форма АДК не сводится к обучению условным знакам. Ребенок с тяжелой умственной отсталостью не «переводит символ», он через прикосновение восстанавливает знакомый телесно-сенсорный опыт. Контакт с конкретным материалом (например, с мягкой сетчатой тканью, связанной с качанием и отдыхом) помогает ребенку понять, что сейчас будет спокойная активность, и заранее настроиться. Это и есть коммуникация его доступным способом.

3. Визуальная АДК – упрощенная до минимума

Визуальная АДК используется у обучающихся с тяжелыми и глубокими нарушениями интеллекта только в том случае, если сохранено хотя бы частично зрительное восприятие. Основная задача – дать ребенку возможность выразить простое желание, согласие или отказ в форме, понятной взрослому.

1. Состав визуального материала

Используются две-три реалистичные фотографии, а не абстрактные символы. На снимке должен быть знакомый ребенку предмет или действие без лишних деталей.

Примеры: фотография ребенка с ложкой → «еда»; фотография ребенка в ванной → «купаться».

Такие изображения легко связываются с привычными бытовыми ситуациями.

2. Для выражения согласия и отказа могут использоваться карточки «да» / «нет».

- карточка «да»: зеленый фон, улыбающееся лицо;
- карточка «нет»: красный фон, нейтральное лицо.

Взрослый задает вопрос, показывает карточки и делает паузу около 10-15 секунд. Устойчивая реакция ребенка (направленный взгляд, движение корпусом в сторону карточки, попытка потянуться рукой) трактуется как ответ. От ребенка не требуется точно

показывать на карточку или брать ее в руку; достаточно стабильного интереса к одному варианту.

Условия применения: Материал предъявляется в максимально простой форме – только два варианта на выбор; изображения крупные, контрастные и на уровне глаз ребенка. Допустимо сочетать визуальные карточки с легким тактильным подкреплением (например, при карточке «купаться» дать коснуться знакомой мочалки) для прочной связи изображения с действием.

Ограничения: У детей с тяжелыми и глубокими нарушениями интеллекта зрительное восприятие может быть снижено или нестабильно, поэтому стандартные карточки и фото работают слабо; при остаточном зрении используют укрупненные высококонтрастные изображения с минимумом деталей и предъявляют по одному. При минимальном или отсутствующем зрительном восприятии визуальная АДК не является основным способом общения – предпочтительны тактильные и мультисенсорные средства; при полной слепоте применяют тактильную АДК по методическим рекомендациям для детей с ТМНР. Пример упрощенной визуальной АДК приведен в ***Приложении 12***.

4. Переключатели (switches) + адаптированные устройства

Переключатели (switches) и другие адаптированные устройства используются у обучающихся, у которых сохранена возможность выполнять минимальное целенаправленное действие – нажать ладонью, слегка коснуться поверхности, повернуть голову, сделать небольшой контролируемый жест. В работе применяются крупные тактильные переключатели, которые могут крепиться в удобной зоне доступа (например, для руки, головы или ноги) и подключаться к внешнему устройству.

К переключателю могут быть подключены: музыкальный проигрыватель; вибрационная подушка; простой коммуникатор с заранее записанными фразами (например, GoTalk Express).

Принцип действия таков: ребенок нажимает переключатель и получает немедленный результат, который для него значим (звуковой стимул, музыка, вибрация, голосовое сообщение и т.п.). Такой способ применения описывается как формат «активного участия» (Active Participation), поскольку обучающийся не только пассивно получает стимул, но и инициирует его сам.

Переключатель представляет собой простое механическое или электронное устройство, которое срабатывает при минимальном физическом усилии (нажатие, касание, наклон головы, иногда – выдох). За счет этого даже ребенок с тяжелыми двигательными нарушениями получает возможность воздействовать на окружающую среду: включать музыку, запускать световой или тактильный эффект, инициировать знакомый голосовой сигнал. Для обучающегося с тяжелой умственной отсталостью и множественными нарушениями это фактически становится «кнопкой влияния на мир», то есть средством выразить желание не через поведение, а через целенаправленное действие.

Цель использования переключателей в образовательном процессе сводится к двум основным задачам. Первая задача – формирование причинно-следственной связи «я сделал – что-то произошло», то есть осознание того, что собственное действие имеет конкретный результат. Вторая задача – развитие инициативности и мотивации к взаимодействию: ребенок получает опыт того, что он может начать контакт и управлять ситуацией, а не только реагировать на действия взрослого.

Примеры применения переключателей и адаптированных устройств, а также визуальные материалы, демонстрирующие

варианты их размещения и подключения, представлены в ***Приложении 13***.

5. Сенсорные коробки выбора

Сенсорные коробки выбора – это индивидуализированные тактильно-визуальные средства альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК), содержащие предметы, миниатюры, текстуры или изображения, которые обозначают конкретные действия, предметы, занятия или состояния. Ребенок выбирает один из элементов коробки, тем самым выражая свое предпочтение, желание или потребность.

Пример сенсорных коробок:

Используются две коробки с разным содержимым. Коробка 1: мягкая ткань с запахом ванили → «спокойное время». Коробка 2: блестящий шарик и колокольчик → «активное время».

Ребенок тянется к одной из коробок, трогает предметы, удерживает их → это рассматривается как выбор через сенсорный опыт.

Примеры повседневного использования сенсорных коробок приведены в ***Приложении 14***.

Важные принципы работы: не торопить ребенка: дать время на реакцию (до 15-20 секунд); не интерпретировать за ребенка («Ты, наверное, устал?»); вместо этого допустимо уточнение («Ты хочешь отдохнуть?») с одновременным предъявлением соответствующего символа; сохранять последовательность: один и тот же сигнал ребенка должен приводить к одному и тому же ответу взрослого; уважать отказ: если ребенок отворачивается, это рассматривается как полноценное «нет».

Пример использования сенсорных коробок выбора при работе с обучающимися с нарушением интеллекта тяжелой степени представлен в ***Приложении 15***.

Методические рекомендации: Содержимое подбирается *индивидуально* (под сенсорные предпочтения, уровень развития и актуальные нужды); чтобы *избежать перегрузки*, в каждой коробке держат 2-3 контрастных по форме и фактуре предмета; предъявление – в одинаковой последовательности и в знакомой обстановке *для предсказуемости*; после выбора деятельность предоставляется сразу («выбор – результат»); коробки включаются *в ежедневные рутины* (в том числе бытовые: еда, одежда, отдых).

Ожидаемые результаты: повышается мотивация к взаимодействию со взрослым и участие в активности; развиваются навыки самовыражения и элементарной автономии; снижаются фрустрация и связанные с ней поведенческие проявления; формируется понимание права на выбор и того, что выбор учитывается.

1.4 АДК ДЛЯ ОБУЧАЮЩИЕСЯ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА ГЛУБОКОЙ СТЕПЕНИ

Цель использования средств альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК) в данной группе состоит не в формировании устной речи, а в том, чтобы ребенок был услышан, чтобы его сигналы распознавались и уважались. Задача АДК – обеспечить возможность выражать потребности, отказываться от нежелательных воздействий и участвовать во взаимодействии с окружающими на доступном уровне.

Основные цели применения АДК при нарушении интеллекта глубокой степени включают выявление и поддержку индивидуальных способов самовыражения ребенка; снижение выраженного стресса и дистресса, проявляющегося в виде плача, агрессии или самостимуляций как реакции на непонимание; предоставление ребенку возможности делать выбор, даже если этот выбор минимален; а также укрепление связи с близкими и педагогами за счет предсказуемости, повторяемости и отклика на его сигналы.

Принципы организации АДК для данной группы могут быть описаны следующим образом:

- *Наблюдение → интерпретация → подтверждение*. Взрослый внимательно отслеживает, как ребенок выражает «да» / «нет», «хочу» / «не хочу», и проговаривает это обратно ребенку. Например: «Ты улыбаешься – значит, тебе это нравится».
- *Минимум стимулов*. В один момент времени предлагается не более одного-двух вариантов, между предложениями выдерживаются длительные паузы. Это необходимо для того, чтобы ребенок успевал отреагировать.
- *Использование всех каналов восприятия*. В качестве каналов коммуникации могут выступать зрительные, слуховые,

тактильные, обонятельные и вестибулярные стимулы. Любой доступный канал может выполнять функцию «языка».

- *АДК – это не только картинки*. Коммуникацией считаются взгляд, поворот головы, изменение мышечного тонуса, расслабление корпуса, попытка потянуться к объекту и т.д. Даже такие минимальные проявления рассматриваются как осмысленный отклик.

Рекомендуемые формы АДК, применяемые с обучающимися с нарушением интеллекта глубокой степени:

1. Коммуникация через тело и поведение («естественные сигналы»).

2. Тактильная и мультисенсорная АДК.

3. Визуальная АДК – упрощенная до минимума.

4. Высокотехнологичные решения – только при наличии сохранной моторики и устойчивого внимания.

1. Коммуникация через тело и поведение («естественные сигналы»)

В этом виде АДК основой коммуникации являются не карточки, не пиктограммы и не устройства, а естественные невербальные реакции ребенка. Взрослый наблюдает поведение ребенка в конкретной ситуации, фиксирует устойчивые сигналы и придает им стабильное значение. Таким образом, не ребенок «обучается системе», а взрослый выстраивает систему понимания сигналов ребенка и использует ее последовательно.

Такие сигналы могут включать направленный взгляд, поворот головы, изменение мимики, улыбку, попытку отстраниться, напряжение тела, отказ от контакта с предметом, потягивание руки к желаемому объекту. Каждый из этих сигналов рассматривается как сообщение.

Примеры типичных сигналов и их интерпретации:

- ребенок поворачивает голову в сторону музыки и улыбается – «мне нравится»; взрослый включает музыку и проговаривает: «Ты хочешь слушать»;
- ребенок отворачивается от ложки с едой – «не хочу есть»; ложка убирается, ребенок успокаивается;
- ребенок напрягает тело при прикосновении – «больно / страшно»; взрослый проговаривает «осторожно» и меняет способ контакта;
- ребенок смотрит на бутылочку с водой и улыбается – «хочу пить»; взрослый дает воду, ребенок пьет.

Задача взрослого – систематизировать такие сигналы и реагировать на них одинаково, чтобы каждый конкретный сигнал имел устойчивое значение и вызывал предсказуемый отклик. Последовательность реакции взрослого делает эту форму коммуникации доступной и понятной ребенку.

Пример использования коммуникации через тело и поведение представлен в ***Приложении 16***.

2. Тактильная и мультисенсорная АДК

В данной целевой группе применяются тактильные карточки (объекты-символы) и сенсорные коробки выбора.

Тактильные карточки / объекты-символы. Используются реальные предметы небольшого размера или их части, которые закрепляются за конкретным действием, состоянием или видом активности.

Примеры:

- кусочек махрового полотенца → «умываться»;
- пластиковая ложка → «еда»;
- маленькая мягкая игрушка (звезда) → «мультик»;

- если ребенок трогает объект или удерживает его, это рассматривается как «да» или «хочу».

Такой формат подходит при снижении зрительного восприятия или при невозможности удерживать внимание на изображениях.

Пример сенсорных коробок выбора. Используются две коробки с разным содержимым:

- Коробка 1: мягкая ткань с ароматом ванили → «спокойное время».
- Коробка 2: блестящий шарик и колокольчик → «активное время».

Ребенок тянется к одной из коробок → делает выбор.

Пример использования тактильной и мультисенсорной АДК приведен в ***Приложении 17***.

Индивидуальная мультисенсорная система АДК разрабатывается педагогом совместно с тьютором и дефектологом и включает тактильно-сенсорные обозначения. В качестве таких обозначений используются реальные предметы и сенсорные стимулы, доступные ребенку через сохранные сенсорные каналы (осязание, слух, обоняние, ощущение движения и положения тела).

Для ежедневной рутинной ситуации «после обеда» могут быть подготовлены три тактильно-сенсорные станции. Каждая станция оформляется как отдельный сенсорный набор, закрепленный на подставке на уровне груди ребенка в кресле-коляске:

- *«Массаж рук»*: мягкая губка с рельефной поверхностью; легкий аромат лаванды (капля эфирного масла на ткани рядом); спокойная фоновая музыка.
- *«Качание»*: кусочек веревки от качелей и гладкий деревянный шарик; ритмичное покачивание кресла взрослым (вестибулярный стимул).

- *«Слушать колыбельную»*: плюшевый мешочек с рисом (теплый на ощупь); знакомая мелодия (запись голоса матери); приглушенный свет.

Методические рекомендации: Опирайтесь на даже минимальные реакции; предлагайте 2-3 альтернативы за раз; сохраняйте ритуальность и устойчивые сенсорные маркеры; действуйте единой командой с общим «сенсорным словарем»; фиксируйте символы и типичные отклики в индивидуальной программе развития (ИПР).

Ожидаемые результаты: Появляется предвосхищение событий (например, улыбается при приближении сенсорного набора для «колыбельной»), растет частота целенаправленных реакций, снижаются сенсорная тревожность и пассивность, формируются простые причинно-следственные связи («касаюсь – получаю желаемое»), создается база для перехода к более структурированной АДК. Такой подход соответствует принципу «от тела – к символу» и формирует личностно ориентированную, сенсорно-насыщенную образовательную среду, рекомендованную для обучающихся с нарушением интеллекта глубокой степени.

4. Визуальная АДК – упрощенная до минимума

Педагог разрабатывает максимально упрощенную визуальную систему выбора из двух альтернатив, опираясь на следующие принципы: используются только реалистичные крупные фото (не менее 15×15 см) с высоким контрастом на однотонном фоне; на каждом – один знакомый ребенку предмет/действие. Карточки крепятся на устойчивой подставке на уровне глаз. Выбор фиксируется взглядом или поворотом головы (рукой указывать не нужно).

Методические рекомендации: Используйте только те предметы и действия, которые ребенок реально переживает в быту

(еда, купание, отдых, музыка); вводите изображение лишь после многократного проживания соответствующей ситуации (например, сначала многократно пил воду из этого стакана, и только после этого появляется фотография этого стакана как символ «пить»); при предъявлении кратко дополняйте визуальную опору тактильной поддержкой для связи «картинка – ощущение»; ограничивайте выбор двумя вариантами; фиксируйте реакции в дневнике коммуникации (устойчивый взгляд, игнорирование, улыбка/напряжение) для единой интерпретации всеми взрослыми.

Результат использования визуальной АДК: появляются первые целенаправленные выборы через зрительный контакт с знакомым изображением; снижается пассивность и фрустрация в быту (реже плач, резкие движения, автостимуляции); формируется доверие к взрослому как к партнеру, подтверждающему реакцию словами; создаются предпосылки для постепенного расширения визуального словаря при стабильном успехе.

Упрощенная визуальная АДК для обучающихся с нарушением интеллекта глубокой степени не является основной формой общения. Она выполняет вспомогательную функцию и применяется только при наличии остаточного зрения и подтвержденной способности фиксировать взгляд на предъявляемом изображении. В большинстве случаев визуальная опора комбинируется с тактильной и мультисенсорной АДК.

Если зрение сохранно, могут использоваться две карточки для выражения согласия и отказа («да» / «нет»). Карточка «да» оформляется на зеленом фоне с улыбающимся лицом, карточка «нет» – на красном фоне с нейтральным лицом. Взрослый задает вопрос («Ты хочешь сок?»), предъявляет карточки и делает паузу примерно 10-15 секунд. Если ребенок смотрит на одну из карточек, тянется корпусом, улыбается или пытается приблизиться, это

расценивается как ответ. От ребенка не требуется активного действия рукой. Достаточно устойчивого внимания или положительной реакции.

Хорошо использовать фотографии реальных ситуаций. Это не условные символы, а фотографии самого ребенка в конкретном действии: ребенок ест кашу – «завтрак»; ребенок в ванне – «купаться». Такие изображения обычно оказываются узнаваемыми и значимыми. Пример использования упрощенной визуальной АДК представлен в ***Приложении 18***.

Результаты применения упрощенной визуальной АДК фиксируются **в наблюдении**: в значительной части эпизодов отмечается устойчивый взгляд на один из вариантов и предвосхищающие реакции (например, улыбка на «свою» карточку); уменьшается число неоформленных вокализаций в рутинах; у взрослых появляется надежный способ учитывать предпочтения ребенка.

Для обучающихся с нарушением интеллекта глубокой степени приоритетом является не технологичность средства, а его доступность и соответствие реальным возможностям ребенка. Упрощенная визуальная АДК, основанная на реалистичных фотографиях крупного формата и минимальном количестве вариантов выбора, рассматривается как эффективная и этически корректная стратегия. Высокотехнологичные средства могут рассматриваться только как следующий этап и только при наличии устойчивых поведенческих и сенсорных предпосылок.

Такой подход соответствует принципу «от простого к сложному», а также согласуется с положениями ФГОС ОВЗ (вариант 1) и рекомендациями Минпросвещения РФ по индивидуализации коммуникативной поддержки обучающихся с тяжелыми и множественными нарушениями развития.

5. Высокотехнологичные решения – только при наличии моторики и внимания

Методическое правило. Высокотехнологичные средства альтернативной и дополнительной коммуникации используются только в том случае, если у ребенка подтверждены: устойчивое внимание к предъявляемому стимулу, хотя бы одна форма целенаправленного взаимодействия (например, направленный взгляд, осознанное касание, целенаправленное движение головой или дыхательное усилие, распознаваемое устройством), а также успешный опыт использования более простых (низкотехнологичных) средств АДК.

Переключатели (switches) + адаптированные устройства.

Могут применяться крупные кнопочные переключатели, которые ребенок способен активировать рукой, головой или ногой. Такие переключатели могут быть подключены, в частности, к:

- музыкальному проигрывателю;
- вибрирующей подушке;
- простому коммуникатору (например, устройству типа GoTalk Express).

Ребенок нажимает на переключатель и сразу получает ожидаемый для него результат (музыка, вибрация, звук знакомого голоса, световой стимул). В этом случае задача не заключается в «обучении речи», а в обеспечении активного участия ребенка (Active Participation), то есть в том, чтобы он мог непосредственно вызывать понятный ему эффект и тем самым влиять на происходящее.

Однако даже при наличии технической возможности (планшеты, специализированные приложения типа Proloquo2Go, TouchChat и др.) использование таких средств может быть нецелесообразно по следующим причинам: нестабильное зрительное внимание (удержание < 7 сек.); нет надежного целенаправленного

касания/нажатия (случайные «тапы» искажают смысл); не сформировано понимание условных значков (иконки – лишь «цветные пятна»); есть сенсорная перегрузка от экрана/звуков/вибрации (напряжение, ступор, рост тревожности).

Даже без сложных устройств взаимодействие может быть организовано как последовательный обмен сигналами, где реакция ребенка рассматривается как его высказывание.

Ситуация: «Хочет ли ребенок продолжать слушать музыку?». Музыка звучит → короткая пауза (выключаем) → наблюдаем поведение. Поиск звука взглядом/наклон к колонке/звук ожидания – включаем и проговариваем «Ты хочешь еще музыку»; отсутствие интереса/отворачивание – не включаем: «Ты устал от музыки». Пауза интерпретируется как сообщение «продолжать/достаточно», и такая последовательность признается как диалог.

Ситуация: «Выбор между массажем и качелями». Последовательно даем почувствовать два знакомых объекта: мягкую щетку (массаж) и веревку от качелей (качели). Сжимает веревку – выбирает качели; тянется к щетке – массаж. Взрослый вслух подтверждает и сразу реализует выбор.

Рекомендации для педагогов, воспитателей и родителей:

Любой ребенок может общаться, даже без слов, жестов и направленного взгляда. Задача взрослого – научиться распознавать индивидуальные сигналы и относиться к ним как к значимым. При сопровождении обучающегося с нарушением интеллекта глубокой степени рекомендуется фиксировать для себя базовые характеристики взаимодействия: возраст ребенка; возможность фиксировать взгляд и удерживать зрительный контакт; наличие реакции на голос, музыку, тактильное взаимодействие; наличие управляемых движений (руки, голова и т.д.); характер выражения удовольствия и дискомфорта.

Заключение

Альтернативная и дополнительная коммуникация (АДК) рассматривается как необходимый элемент сопровождения детей с нарушением интеллекта независимо от степени выраженности речевых и когнитивных трудностей. Использование АДК направлено не только на компенсацию ограничений устной речи, но и на то, чтобы ребенок мог быть услышан, сообщать о своих потребностях, предпочтениях и чувствах и иметь возможность участвовать в происходящем вокруг него.

Практика показывает, что своевременное и системное применение АДК способствует: снижению уровня тревожности и поведенческих проявлений, связанных с невозможностью выразить себя; развитию когнитивных и социальных навыков; формированию положительного представления о себе и повышению самооценки; расширению возможностей включенности ребенка в семью, образовательную среду и социальное окружение.

Выбор конкретной формы АДК должен определяться не только диагнозом, но и индивидуальными возможностями ребенка: сенсорными, моторными, когнитивными и коммуникативными. Эффективное использование АДК опирается на согласованную работу взрослых, которые сопровождают ребенка (педагога, дефектолога, логопеда, психолога и др.), и на участие семьи.

Настоящие методические рекомендации могут использоваться специалистами системы образования, здравоохранения и социальной сферы при планировании индивидуальной коммуникативной поддержки обучающихся с нарушением интеллекта. Реализация таких подходов связана с созданием условий, в которых каждый ребенок получает возможность выражать себя и участвовать в совместной деятельности на доступном ему уровне.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

АДК для обучающихся с нарушением интеллекта легкой степени

Пример: Визуальное расписание на уроке математики (2 класс).

Ситуация: Ученик Саша (8 лет) с легкой степенью интеллектуальной недостаточности испытывает тревогу при переходе от одной деятельности к другой, особенно если не понимает, что будет дальше. На уроках часто встает с места, отвлекается или отказывается работать, если не знает структуры занятия.

Цель педагога: Снизить тревожность, повысить вовлеченность и помочь Саше предвидеть этапы урока.

Реализация визуального расписания:

Формат: Мини-расписание на липучках (или магнитах) – 4 карточки с пиктограммами, размещенные на небольшой доске на парте Саши.

Последовательность урока:

1. 📚 Повторение – решаем примеры с доски.
2. ➕ Новая тема – учимся складывать двузначные числа.
3. 📝 Самостоятельная работа – карточка с заданиями.
4. 🎲 Игровое закрепление – математическая игра в парах.

Как это работает на уроке:

- Перед началом урока учитель вместе с Сашей просматривает расписание: *«Сначала мы повторим, потом узнаем новое, потом поработаешь сам, а в конце поиграем!»*
- После завершения каждого этапа Саша самостоятельно переворачивает или убирает карточку (например, прикрепляет ее на «готово»-поле справа). Это дает ощущение контроля и завершенности.

- Если Саша теряется во время урока, учитель мягко указывает на расписание: *«Посмотри – сейчас у нас самостоятельная работа. Ты уже сделал повторение и новую тему!»*

Результаты применения:

- Снижение тревожного поведения (Саша перестал вставать и спрашивать «Когда уже конец?»).
- Повышение концентрации: ребенок понимает, что самостоятельная работа – не «навсегда», а один из этапов.
- Развитие навыков саморегуляции: Саша начинает сам проверять расписание, когда теряется.
- Улучшение переходов между этапами без напоминаний.

Дополнительно:

- Такое же расписание можно использовать в дневнике или на планшете для домашних занятий.
- Для детей с более низким уровнем понимания можно использовать фотографии реальных объектов (например, фото тетради для «самостоятельной работы»).
- Важно обновлять расписание каждый урок, чтобы оно оставалось актуальным и предсказуемым.

Таким образом, визуальное расписание становится опорой для понимания структуры времени, снижает когнитивную нагрузку и создает условия для успешного участия ребенка в образовательном процессе.

Приложение 2

АДК для обучающихся с нарушением интеллекта легкой степени

Социальная история для обучающегося с нарушением интеллекта легкой степени «Я умею дружить с одноклассниками» (данный материал предоставлен учителем-дефектологом Малуниной Ю.В., г. Ярославль).

Ситуация:

Ученик 1 класса (второй год обучения), обучающийся по АООП образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Самостоятельно ребенок не включается в игру с одноклассниками. Чаще играет один. Игра однообразная (манипуляции с предметами). Может включаться в общую игру, организованную взрослым.

Цель педагога: Развитие навыков коммуникативного поведения.

Результаты применения:

Мальчик стал чаще проявлять интерес к своим одноклассникам. Мальчик стал самостоятельно инициировать общение на элементарном уровне. При напоминании взрослого мальчик может подойти и показать свои игрушки другим детям.

Социальная история «Мы одеваемся в школу»

Утро – это начало нового дня.

Скоро нужно идти в школу.

Чтобы чувствовать себя комфортно и не замерзнуть, я одеваюсь.

Сначала я надеваю трусики и майку (или футболку).
Это первый слой одежды.
Он приятный к телу.

Потом я надеваю штаны.
Важно проверить, где передняя часть.
Я могу посмотреть на картинку или ярлычок сзади.

Теперь я надеваю носки.

Я слежу, чтобы пятка на носке была на моей пятке.

Тогда в обуви будет удобно.

Дальше я надеваю верхнюю часть одежды: рубашку или кофту.

Я просовываю руки в рукава, а голову – в горловину.

Мама или папа помогут мне, если нужно застегнуть пуговицы или молнию.

Теперь настало время для обуви.

Я сажусь на стул, чтобы было удобно.

Я смотрю, чтобы правый ботинок был на правой ноге, а левый – на левой.

Застегивать липучки или шнурки – это важный навык.

Я могу попробовать сам, а взрослые помогут мне, если я попрошу.

Если на улице холодно или идет дождь, мне нужно надеть куртку.
Я могу накинуть ее на плечи и просунуть руки в рукава.
Это как игра!

Последний шаг – я надеваю свой рюкзак.
Я проверяю, все ли нужное я положил внутрь.

Вот и все!
Я полностью одет и готов к школе.
Я молодец!
Когда я одеваюсь сам, мама и папа очень рады.
Теперь можно идти за новыми знаниями и встречать друзей.

Приложение 3

АДК для обучающихся с нарушением интеллекта легкой степени

Пример использования простых цифровых инструментов для детей с нарушением интеллекта легкой степени

Ситуация:

Ученик 4 класса адаптированной основной общеобразовательной программы (АООП) для обучающихся с нарушением интеллекта. Имеет сохранный зрительный и слуховой анализаторы, способен к элементарной самостоятельной работе при четкой инструкции, проявляет интерес к ярким визуальным образам и интерактивным заданиям.

Цель педагога:

Формирование представлений о временах года и признаках осени в рамках предмета «Окружающий мир».

Цифровой инструмент:

Планшет с приложением «Book Creator» (или аналог – Canva, Google Slides, даже PowerPoint в упрощенном режиме).

Описание деятельности:

1. *Подготовительный этап.*

Педагог заранее создает шаблон электронной книжки из 4 страниц – по одной на каждое время года. На странице «Осень» размещает:

- Фотографии осенних явлений (дождь, листопад, уборка урожая);
- Простые подписи («Дождь», «Листья падают», «Собираем яблоки»);

- Аудиозаписи с произношением слов (можно записать голосом педагога или использовать встроенный синтез речи).

2. *Работа ученика.*

Ребенку предлагается:

- Прослушать и повторить слова;
- Перетащить (или выбрать из предложенных) подходящие картинки на страницу «Осень»;
- Записать свое голосовое сообщение: «Мне нравится осень, потому что…» (с подсказкой педагога).

3. *Результат.*

Ученик создает мини-электронную книжку «Времена года», которую можно:

- Показать родителям;
- Использовать для повторения на следующих уроках;
- Распечатать в виде книжки-раскладушки.

Результаты применения:

- Наглядность и мультимодальность: сочетание изображений, текста и звука соответствует особенностям восприятия детей с интеллектуальными нарушениями.
- Успех и мотивация: ребенок видит конкретный результат своей деятельности, получает положительное подкрепление.
- Повторяемость: задание можно адаптировать под другие темы («Части тела», «Транспорт», «Одежда по сезону»).
- Минимум технических навыков: интерфейс интуитивно понятен, действия ограничены (нажать, перетащить, прослушать).

Альтернативные простые цифровые инструменты:

- LearningApps.org – создание интерактивных карточек, лото, сопоставлений («Соедини картинку и слово»).

- QR-коды – печатаются на карточках, при сканировании ребенок слышит слово или видит короткое видео (например, «Как растет морковь»).
- Обучающие видео (под контролем взрослого) – короткие анимации с простой речью и повторяющимися фразами.

Результаты применения:

Даже простые цифровые инструменты, при условии четкой педагогической цели, доступного дизайна и поддержки взрослого, становятся мощным ресурсом для включения детей с нарушением интеллекта легкой степени в образовательный процесс. Ключевой фактор – наличие мотивации, которую цифровая среда может поддерживать через интерактивность, визуальную привлекательность и ощущение.

Сценарий фрагмента урока:

Тема: «Осенняя одежда».

Класс: 3–4 (АООП, вариант 1).

Продолжительность: 10–15 минут (в рамках коррекционно-развивающего занятия).

Цель педагога: Формирование представлений об одежде, соответствующей осеннему времени года; развитие навыков соотнесения предметов и сезонов.

Задачи:

- закрепить знания о признаках осени;
- научить выбирать одежду по погоде;
- развивать зрительное восприятие, внимание и мотивацию к учебной деятельности через цифровой инструмент.

Используемый цифровой инструмент: LearningApps.org – интерактивное приложение «Сопоставление изображений и слов» (тип «Matchup»).

🔗 Пример готового задания:

Оборудование:

- Планшет или компьютер с доступом в интернет;
- Наушники (по желанию);
- Распечатанные карточки с теми же изображениями (для дублирования и закрепления).

Ход фрагмента урока:

1. *Организационный момент (2 мин).*

Педагог: «Сегодня на улице дождик и прохладно. Какое сейчас время года? Правильно – осень! А какую одежду мы надеваем осенью? Давай посмотрим!»

Показывает реальные предметы или картинки: куртка, шапка, резиновые сапоги, зонт.

2. *Работа с цифровым заданием (8-10 мин).*

Инструкция для ребенка (четко, пошагово):

«Смотри на экран. Слева – картинки одежды. Справа – слова. Нужно соединить картинку и слово. Нажми на куртку – потом на слово “куртка”. Попробуй!»

Содержание задания на LearningApps:

1. *Левая колонка (изображения)*:

- Куртка
- Резиновые сапоги
- Шапка
- Зонт

2. *Правая колонка (слова)*:

- Куртка
- Сапоги
- Шапка
- Зонт

После правильного сопоставления звучит звуковой сигнал (можно включить в настройках), появляется надпись «Молодец!».

Поддержка педагога:

- При ошибке – мягко направляет: «Посмотри внимательно. Это сапоги. Где слово “сапоги”?»
- Хвалит за каждое верное действие: «Отлично! Ты знаешь, что надевают осенью!»

***3.** Рефлексия и закрепление (2-3 мин.*

Педагог: «Какую одежду мы наденем, если пойдет дождь? А если будет ветрено?»

Ребенок отвечает, опираясь на экран или распечатанные карточки. В завершение – «цифровой диплом»: педагог делает скриншот выполненного задания и отправляет родителям в чат (например, в MAX) с комментарием: «Сегодня [Имя] отлично справился(лась) с заданием по окружающему миру!»

Как создать такое задание самостоятельно (инструкция для педагога):

1. Перейдите на https://learningapps.org → «Создать» → «Сопоставление (Matchup)».

2. В левое поле добавьте изображения (можно загрузить свои или выбрать из встроенной библиотеки).

3. В правое поле введите соответствующие слова.

4. В настройках:

- Включите «Звук при правильном ответе»;
- Выберите крупный шрифт и контрастный фон;
- Отключите таймер (чтобы не создавать стресс).

5. Сохраните и получите ссылку или QR-код – его можно распечатать и прикрепить к планшету.

Приложение 4

АДК для обучающихся с нарушением интеллекта умеренной степени

Базовые карточки: **«Мои главные потребности»** (6-8 шт.)

Примеры:

Стакан молока / бутылка воды	«Пить»	ARASAAC – Пить
Яблоко / каша	«Есть»	ARASAAC – Еда
Туалет	«Туалет»	Символика для всех – Туалет
Ребенок держится за живот	«Больно»	ARASAAC – Боль
Объятия / руки	«Обнять» / «Помоги»	ARASAAC – Помощь
Кровать	«Спать»	ARASAAC – Сон
Мультик / игрушка	«Играть»	Используйте фото любимой игрушки – это работает лучше!

Совет: Распечатайте, заламинируйте, прикрепите к кольцу или повесьте на магнитную доску на уровне глаз ребенка.

1. Стакан воды.

2. Туалет – пиктограмма туалета (международный символ).

3. Отдых / Сон – ребенок спит или лежит на кровати.

4. Боль / Недомогание – смайлик с грустным лицом + термометр или пластырь.

5. Хочу играть / Заняться чем-то – ребенок с игрушкой или рисует.

6. Помощь – силуэт взрослого, протягивающего руку (или знак «?»).

7. Хочу к маме / близкому – ребенок обнимает взрослого.

Формат:

Карточки размером 10×10 см, на плотной бумаге, с ламинацией. Изображения – крупные, контрастные, без фона. Под рисунком – крупный текст (для взрослых и частичного распознавания ребенком).

Сценарий использования в образовательном процессе:

Ситуация:

Ученик 6-8 лет, обучается по АООП (вариант 2), говорит отдельными словами или не говорит вовсе, но реагирует на зрительные сигналы. Часто испытывает трудности в выражении своих нужд, что приводит к тревоге или поведенческим реакциям (плач, агрессия, уход).

Место в расписании:

- Утро – при встрече в классе;
- Перед/после перемен;
- Во время индивидуальных занятий по развитию коммуникации.

Этапы работы:

1. *Знакомство с карточками (первые дни)*

Педагог последовательно показывает карточки, называет потребность, сопровождая жестом и эмоцией: «Вот – пить! Ты хочешь пить? Вот стакан. Пить!» Повторяет ежедневно, связывая карточку с реальной ситуацией (например, дает воду сразу после того, как показал карточку «Питье»).

2. *Поддержка выбора*

Когда ребенок проявляет беспокойство, педагог спокойно предлагает 2-3 карточки: «Ты хочешь пить? Или в туалет? Или помощь?» Показывает карточки по одной, выжидает реакцию (взгляд, кивок, протягивание руки). Если ребенок указывает на карточку «Боль» – педагог проверяет самочувствие, измеряет температуру и т.д.

3. *Поощрение инициативы*

Когда ребенок сам берет карточку и подает ее взрослому – это большая победа! «Ты показал(а) – хочешь есть! Молодец! Сейчас поедим!». Обязательно – вербальное подкрепление + действие.

4. *Интеграция в распорядок дня*

Карточки размещаются на видном месте (магнитная доска, лента на парте). Используются не только педагогом, но и помощником, логопедом, воспитателем – для единых коммуникативных стратегий.

Приложение 5

АДК для обучающихся с нарушением интеллекта умеренной степени

Примеры применения PECS в образовательном процессе

Пример: Урок «Развитие речи и коммуникации» (с элементами арт-терапии).

Ситуация:

Дети раскрашивают картинки. Ребенку нужен красный карандаш, но он не может сказать и начинает стучать по столу.

*Рассмотрим этапы обучения PECS на **этапе 1**:*

- Учитель заранее подготовил карточки: «Красный карандаш», «Синий карандаш», «Ножницы», «Клей».
- Помощник помогает ребенку выбрать карточку «Красный карандаш» и передать учителю.
- Учитель: «Вот красный карандаш! Молодец, что попросил!»

Важно: карандаш выдается только после обмена карточкой – это укрепляет причинно-следственную связь.

*Рассмотрим этапы обучения PECS на **этапе 2**:*

- Карточки лежат в прозрачном кармане на парте.
- Ребенок сам тянется к нужной карточке и подает ее учителю, даже если тот находится у доски.

Приложение 6

АДК для обучающихся с нарушением интеллекта умеренной степени

Пример: визуальное расписание дня (3-5 этапов)

Формат:

Горизонтальная лента или вертикальная колонка на уровне глаз ребенка (на стене, парте или планшете).

Пример расписания на первую половину дня (5 этапов):

1	Приветствие / Утренний круг	Ребенок и взрослый здороваются (рукопожатие или «дай пять»)	«Здравствуй!»
2	Урок: Математика	Счетные палочки, кубики или цифра «3	«Считаем»
3	Перемена / Перекус	Яблоко или бутылочка с водой	«Еда»
4	Урок: Рисование.	Кисточка и краски	«Рисуем»
5	Физкультминутка	Ребенок прыгает или тянется вверх	«Движение»

Всего: 5 карточек – оптимально для детей с умеренными нарушениями (больше – перегрузка).

Ход фрагмента урока:

1. *Утро: знакомство с расписанием.*

- Педагог садится рядом с ребенком.
- Показывает ленту: «Смотри! Сегодня мы: поздороваемся → посчитаем → поедим → нарисуем → потанцуем!»
- Проговаривает каждый этап, указывая пальцем на картинку.

2. *Переход между этапами.*

- После завершения «Математики» педагог: «Математика – готово! Что дальше?» → указывает на следующую карточку.

- Снимает или переворачивает карточку «Математика» (визуальное завершение).
- Говорит: «Теперь – перекус! Пойдем!»

Это дает ребенку ощущение контроля: «Я знаю, что будет».

3. *Поддержка при тревоге.*

- Если ребенок плачет перед «Рисованием»: педагог показывает расписание: «Сначала рисуем. Потом – движение! Ты любишь прыгать!»
- Можно добавить карточку-подкрепление: после «Рисования» – наклейка или жетон.

Требования к оформлению карточек:

Формат: 10×10 см или 15×15 см (в зависимости от зрения ребенка);

Изображения:

- Реалистичные фото или четкие пиктограммы (без фона);
- Лучше – с участием детей (например, фото самого ребенка за рисованием);
- Цвет: контрастный фон (белый/желтый), черные контуры;
- Ламинация: для долговечности и возможности использовать маркер (чтобы отмечать выполнение).

Размещение: на уровне глаз, в зоне постоянного доступа.

Приложение 7

АДК для обучающихся с нарушением интеллекта умеренной степени

Примеры использования на уроках «Доски выбора»

Урок: «Ознакомление с окружающим».

Тема: «Животные».

Доска выбора (3 варианта):

- ☐ Собака (фото).
- ☐ Кошка.
- ☐ Птица.

Задание:

«Выбери, о каком животном будем говорить». Ребенок указывает на «Собаку» → педагог включает короткое видео «Собака лает», дает игрушку-собаку, повторяет слово.

Результат применения:

Это повышает мотивацию и вовлеченность, так как тема – по выбору ребенка.

Завершение урока / Подкрепление:

Ситуация:

После выполнения всех заданий – время для поощрения.

Доска выбора (4 варианта):

- ☐ Мягкая игрушка.
- ☐ Пузыри.
- ☐ Музыкальная игрушка.
- ☐ Наклейка.

Результат применения:

Ребенок выбирает – и получает именно то, что хочет. Это усиливает желание сотрудничать в будущем.

Выбор партнера или формы работы **(для детей с сохранным социальным интересом)**:

Доска выбора (2 варианта):

- ☐ Работать с педагогом.
- ☐ Работать с помощником / другим ребенком.

Результат применения:

Даже такой простой выбор помогает ребенку чувствовать безопасность и предсказуемость.

Приложение 8

АДК для обучающихся с нарушением интеллекта умеренной степени

Пример урока с использованием простых приложений

Урок: «Ознакомление с окружающим миром».

Тема: «Еда».

Задача: Научить соотносить продукт и слово, выразить желание.

Доска выбора в приложении**:**

- □ Яблоко.
- □ Печенье.
- □ Сок.
- Хлеб.

Все изображения – реальные фото, сделанные в школьной столовой.

Использование:

- Перед перекусом педагог: «Что ты хочешь? Выбери на планшете!».
- Ребенок касается «Сок» → звучит «Сок!» → получает стакан сока.

Дополнительно: можно использовать эту же доску для закрепления лексики – педагог повторяет: «Ты выбрал сок. Это – сок. Вкусный сок!»

Полезные ссылки (все на русском и бесплатно):

1. ARASAAC (пиктограммы) → https://arasaac.org → выберите «Русский».

2. Символика для всех → https://symbols4all.ru

3. Материалы от «АДК-Практика» → https://adk-praktika.ru/materials

4. Фонд «Выход» – АДК и расписания → https://fondvihod.ru/materials

Приложение 9

АДК для обучающихся с нарушением интеллекта тяжелой степени

Пример: урок сенсорной интеграции (для ребенка 8 лет, тяжелая умственная отсталость, ДЦП, минимальная подвижность).

Ситуация:

Ребенок находится в адаптированном кресле, не говорит, не фиксирует взгляд надолго, но реагирует на музыку и тактильные ощущения. Обучается по индивидуальному маршруту.

Наблюдение (естественный сигнал):

Педагог замечает: когда включают колыбельную с арфой, ребенок замедляет дыхание, расслабляет плечи и слегка поворачивает голову в сторону колонки. Когда предлагают шершавую ткань – напрягает лицо, отводит взгляд. А при прикосновении мягкой кисточки к ладони — издает тихий звук «а-а» и улыбается.

Поддержка педагогом (реакция на сигнал)**:**

1. Подтверждение:

«Тебе нравится музыка… Ты слушаешь. Я вижу – тебе спокойно». (Говорит тихо, с паузами, сопровождает легким прикосновением к руке)

2. Расширение:

После звука «а-а» при касании кисточки педагог повторяет действие и добавляет:

«А-а! Ты рад! Сейчас еще поглажу…» → Таким образом, естественная реакция усиливается через подкрепление.

3. Адаптация среды:

- Шершавую ткань убирают – ребенок не должен испытывать дискомфорт;

- Музыку с арфой включают регулярно – как ресурс для регуляции;
- Мягкую кисточку вводят в ритуал приветствия: «Сначала погладим ладошку – здравствуй!»

4. Фиксация в дневнике наблюдений:

«12.10.2025. Реакция на арфу – расслабление, поворот головы. На кисточку – вокализация + улыбка. На шерсть – отвращение. Рекомендовано: использовать музыку и тактильные стимулы как точки контакта».

Как это становится частью образовательного процесса?

1. Наблюдение	Ведет «дневник сигналов»: что вызывает интерес, комфорт, стресс?
2. Интерпретация	Не навязывает значение, а проверяет гипотезу: «Ты хочешь еще?» – и повторяет стимул.
3. Ответ	Всегда реагирует последовательно и эмоционально: «Я понял!»
4. Включение в программу	Строит индивидуальные учебные ситуации вокруг подтвержденных предпочтений.

Приложение 10

АДК для обучающихся с нарушением интеллекта тяжелой степени

Набор тактильно-сенсорных символов (5 шт.)

1. Приветствие / Утренний контакт	Мягкая вельветовая ленточка (теплая на ощупь)	Тихий колокольчик + аромат ванили (из спрея на платке)
2. Гидротерапия (водные процедуры)	Кусочек силиконовой мочалки (гладкий, слегка влажный)	Звук льющейся воды (3 сек) + прохладное прикосновение влажной салфетки к запястью
3. Музыкальная терапия	Маленький бубенец или кусочек кожи от барабана	Мелодия арфы (5 сек) + легкое постукивание по ладони
4. Перекус	Кусочек пищевого силикона в форме яблока (мягкий, с рельефом)	Запах яблочного сока + звук открывания крышки
5. Отдых в гамаке	Кусочек сетчатой ткани (как гамак)	Тихое покачивание педагога + белый шум (звук ветра)

Приложение 11

АДК для обучающихся с нарушением интеллекта тяжелой степени

Рекомендации по использованию АДК

Кусочек махрового полотенца	«Умываться»
Пластиковая ложка	«Еда»
Мини-игрушка (мягкая звезда)	«Мультик»
Колокольчик	«Музыка»

Когда зрение или внимание ограничены, используются реальные объекты или их части:

Ребенок трогает, берет, приближает объект → это означает «да» или «хочу».

Подходит при нарушениях зрения, низком внимании, сенсорной чувствительности.

Для таких детей визуальные карточки (фото, пиктограммы) не работают. Им нужны символы, которые можно потрогать, понюхать, услышать, почувствовать телом.

Пример: Символы распорядка дня

Ситуация:

Ребенок 9 лет, тяжелая умственная отсталость, кортикальная слепота, минимальная подвижность, реагирует на тактильные и звуковые стимулы. Обучается по индивидуальному маршруту в условиях специальной школы.

Цель педагога:

Помочь ребенку предвосхищать события дня, снизить тревогу при переходах, развивать связь «символ → действие».

У многих детей высокая тревожность из-за *непредсказуемости дня*: им важно заранее знать, что будет дальше. Предъявление

стабильного тактильного символа дает такое предвосхищение («я знаю, что будет»), и тем самым снижает стресс.

Если у ребенка *трудности с абстракцией* и он не понимает условные картинки или слова, используется не условный значок, а фрагмент реального опыта (кусочек полотенца = умывание, ложка = еда): то есть коммуникация идет через конкретный предмет, знакомый по ощущению.

При *низкой мотивации к взаимодействию* символ всегда связывается с приятным чувственным переживанием (звук колокольчика – музыка, мягкий предмет – отдых и качание), поэтому сам сигнал становится для ребенка привлекательным и вызывает отклик.

При *отсутствии речи* общение выстраивается через тело и чувства, а не через слова: ребенок может потянуться к нужному символу, удержать его, оттолкнуть его – таким образом он выражает выбор и запрос без вербализации.

Приложение 12

АДК для обучающихся с нарушением интеллекта тяжелой степени

Пример: Визуальная АДК для выбора активности

Ситуация:

Ребенок 10 лет, тяжелая умственная отсталость, ДЦП, остаточное зрение (видит крупные объекты на расстоянии 20–30 см), реагирует на яркие цвета и движение. Не говорит, но проявляет предпочтения через улыбку, взгляд и вокализацию.

Цель педагога:

Позволить ребенку выбрать, какую активность он хочет сейчас – слушать музыку или смотреть пузыри.

Подготовка визуальных символов:

1. *Символ «Музыка»*:

- Фон: ярко-желтый;
- Изображение: черный силуэт музыкальной ноты + фото реального бубенца (крупно, без фона);
- Размер: 20×20 см, заламинирован;
- Дополнительно: прикреплен маленький колокольчик (тактильно-звуковая поддержка).

2. *Символ «Пузыри»*:

- Фон: глубокий синий;
- Изображение: белое фото ребенка с пузырями (крупный план);
- Размер: 20×20 см;
- Дополнительно: рядом – бутылочка с мыльным раствором (можно потрогать).

Оба символа размещаются на подставке на уровне глаз, на расстоянии 25 см от лица ребенка.

***Ход работы на уроке (сенсорная комната)*:**

Педагог включает спокойную фоновую музыку, усаживает ребенка в адаптированное кресло.

1. Подносит оба символа в зону зрения: «Что хочешь? Музыку или пузыри? Посмотри…»

2. Ждет 10-15 секунд (дети с тяжелыми нарушениями нуждаются во времени на обработку).

3. Наблюдает за естественными сигналами:

- Если ребенок устойчиво смотрит на «Пузыри» и улыбается → педагог: «Ты выбрал пузыри! Сейчас надую!» – и включает генератор пузырей.
- Если тянет руку к колокольчику на символе «Музыка» → дает бубенец и включает мелодию.

4. После выбора второй символ убирается – чтобы не перегружать.

Приложение 13

АДК для обучающихся с нарушением интеллекта тяжелой степени

Приложение 14

АДК для обучающихся с нарушением интеллекта тяжелой степени

Примеры повседневного использования АДК

Перед едой	Взрослый показывает фото каши и супа → ребенок смотрит на суп → «Ты выбрал суп!»
Во время переодевания	Дает два полотенца: махровое (умываться) и обычное (просто вытереться) → ребенок выбирает
При дискомфорте	Замечает, что ребенок напрягся → показывает карточку «Больно?» → если смотрит — проверяет подгузник, позу
Выбор активности	Включает музыку → ребенок улыбается → «Ты хочешь слушать!» → продолжает

Приложение 15

АДК для обучающихся с нарушением интеллекта тяжелой степени

Пример использования сенсорных коробок выбора в работе с обучающимися с нарушения интеллекта тяжелой степени

Цель педагога:

Формирование навыков принятия решений, развитие коммуникативной инициативы, расширение активного словарного запаса, стимуляция сенсорного восприятия и поддержка эмоционально-волевой сферы у обучающихся с тяжелой степенью нарушения интеллекта.

Описание деятельности:

В группе для обучающихся с ТНР (возраст 8-10 лет) педагог организует утреннюю рутину «Выбор занятия». На столе размещаются три сенсорные коробки, каждая из которых соответствует определенному виду деятельности:

- Коробка «Рисование»: содержит кусочек цветного карандаша, листок бумаги с текстурой, миниатюрную кисточку.
- Коробка «Музыка»: включает колокольчик, кусочек ткани с принтом нот, мини-барабанчик.
- Коробка «Сказка»: содержит мягкий кусочек фетра в виде книжки, миниатюрную игрушку-персонажа (например, зайца), ленточку с надписью «Сказка».

Педагог последовательно представляет каждую коробку, называя соответствующее занятие и демонстрируя содержимое. Затем предлагает ребенку выбрать одну из коробок, дотронувшись до нее, взяв предмет или указав на нее глазами/движением головы. Выбор фиксируется педагогом, и ребенок переходит к выбранному занятию.

Полезные ресурсы (на русском языке):

1. Центр «Содействие» (Москва) – Подход «Коммуникация без слов» – Методички по работе с естественными сигналами → https://sodeystvie.org/resursy/

2. ARASAAC – Тактильные символы и фото – Раздел «Мультисенсорная коммуникация» → https://arasaac.org → выберите «Русский»

3. Книга: Ахутина Т.В., Пылаева Н.М. «Общение с ребенком, который не говорит» – Главы 4-6 посвящены детям с тяжелыми нарушениями

4. Центр «АДК-Практика» – Протокол наблюдения за коммуникативными сигналами → https://adk-praktika.ru/materials

Приложение 16

АДК для обучающихся с нарушением интеллекта глубокой степени

Пример использования коммуникации через тело и поведение («естественные сигналы»)

Цель педагога:

Распознавание, поддержка и систематизация естественных (намеренных или спонтанных) сигналов, с помощью которых ребенок выражает свои базовые потребности, предпочтения, дискомфорт или эмоциональное состояние, с последующим развитием функциональной коммуникации.

Характеристика обучающегося:

- Возраст: 9 лет.
- Диагноз: грубая степень нарушения интеллекта (вариант 1 ФГОС ОВЗ), сопутствующие двигательные нарушения (спастическая диплегия), отсутствие речи, ограниченные возможности зрительного и слухового восприятия.
- Коммуникация: не использует слова, жесты или символы; взаимодействует преимущественно через телесные реакции.

Описание «естественных сигналов»:

В ходе наблюдений педагогом и тьютором зафиксированы следующие повторяющиеся поведенческие реакции ребенка:

Голод / жажда	Повторное облизывание губ, постукивание подбородком о грудь, беспокойное верчение головой	Выражение физиологической потребности
Усталость	Закрывание глаз, отворачивание головы, снижение мышечного тонуса	Потребность в отдыхе

Дискомфорт (мокрая одежда, боль)	Плач без слез, напряжение тела, резкие движения руками	Сигнал тревоги или боли
Интерес к музыке	Улыбка, замедление дыхания, фиксация взгляда на источнике звука	Проявление удовольствия и вовлеченности

Пример: Сигнал усталости во время занятия

Во время коррекционного занятия по сенсорной интеграции (массаж ладоней с использованием текстурных шариков) ребенок внезапно:

- отворачивает голову в сторону,
- закрывает глаза,
- перестает реагировать на голос педагога,
- мышцы лица и шеи расслабляются.

Педагог распознает это как естественный сигнал усталости, немедленно прекращает стимуляцию, мягко укрывает ребенка пледом и перемещает его в зону отдыха. Через 5-7 минут ребенок самостоятельно открывает глаза и слегка поворачивает голову в сторону педагога – это интерпретируется как готовность к продолжению взаимодействия.

Методические рекомендации:

1. Ведение «Дневника наблюдений» – фиксация всех повторяющихся телесных реакций в разных ситуациях (прием пищи, гигиена, игра, стресс и др.).

2. Создание «Словаря естественных сигналов» для конкретного ребенка – совместно с тьютором, логопедом, психологом и родителями.

3. Реагирование на сигнал немедленно и последовательно – это укрепляет у ребенка понимание: «Мое тело – способ быть услышанным».

4. Не интерпретировать поведение произвольно – гипотезы о значении сигнала проверяются в повторяющихся ситуациях.

5. Постепенное обогащение коммуникации – при стабильном использовании сигнала можно ввести простой жест или тактильный символ (например, прикосновение к щеке = «устал»), но только при готовности ребенка.

Результаты применения:

- Снижение тревожности и эмоционального напряжения у ребенка;
- Рост доверия к взрослому как «понимающему» партнеру;
- Формирование основ намеренной коммуникации;
- Предупреждение поведенческих кризисов за счет своевременного реагирования на сигналы дискомфорта.

Такой подход соответствует принципу уважения к коммуникативным стратегиям ребенка, закрепленному в современных методических документах Минпросвещения РФ, и является основой для построения индивидуальной системы альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК) у детей с нарушения интеллекта грубой степенью.

Приложение 17

АДК для обучающихся с нарушением интеллекта глубокой степени

Пример использования тактильной и мультисенсорной АДК в работе с обучающимся с глубокой степенью нарушения интеллекта

Цель педагога:

Обеспечить доступ к базовой коммуникации, поддержать проявление инициативы, снизить пассивность и формировать предпосылки к осмысленному взаимодействию с окружающим миром через мультисенсорные и тактильные каналы восприятия.

Характеристика обучающегося:

- Возраст: 11 лет.
- Диагноз: глубокая степень нарушения интеллекта (вариант 1 ФГОС ОВЗ), сопутствующие множественные нарушения:
  - отсутствие речи и понимания вербальной речи;
  - крайне ограниченное зрение (светоощущение);
  - выраженные двигательные нарушения (тетрапарез);
  - необходимость полной помощи в самообслуживании.
- Коммуникация: спонтанные вокализации, изменения тонуса, мимика, реакции на тактильные и вестибулярные стимулы.

Описание деятельности:

1. После обеда педагог мягко привлекает внимание ребенка по имени, называет: *«Время выбрать – что дальше?»*

2. Поочередно подносит к ладони ребенка каждый мультисенсорный пакет, удерживая его 5-7 секунд, сопровождая кратким фразовым комментарием (*«Массаж… качаться… колыбельная»*).

3. Наблюдает за реакцией:

- замедление дыхания,
- удержание предмета в ладони,
- улыбка,
- повторное сжатие кисти,
- изменение тонуса (расслабление или напряжение).

4. Любая устойчивая, повторяющаяся реакция на один из пакетов интерпретируется как выбор.

5. Педагог немедленно реализует выбранную деятельность, сопровождая ее теми же сенсорными компонентами (например, при выборе «качания» – начинает ритмично покачивать кресло и дает ребенку держать веревку).

Приложение 18

АДК для обучающихся с нарушением интеллекта глубокой степени

Пример использования упрощенной визуальной АДК в работе с обучающимся с глубокой степенью нарушения интеллекта

Цель педагога:

Обеспечить минимально возможный, но значимый канал визуальной коммуникации, опираясь на остаточное зрение и способность к распознаванию контрастных, крупных, реалистичных изображений в знакомом контексте.

Характеристика обучающегося:

- Возраст: 10 лет
- Диагноз: глубокая степень нарушения интеллекта (вариант 1 ФГОС ОВЗ)
- Сопутствующие нарушения:

o крайне ограниченное зрение (способен различать крупные контрастные объекты на расстоянии 20-30 см);

o отсутствие речи и понимания вербальной речи;

o выраженные двигательные нарушения (требуется полная физическая поддержка);

o эпизодические целенаправленные движения глазами и головой.

Пример: Выбор напитка после прогулки

Ситуация:

После возвращения с прогулки ребенку предлагается выбрать напиток – вода или компот (знакомые, часто используемые напитки).

Визуальные карточки АДК:

Карточка 1: крупная четкая фотография стакана с прозрачной водой на белом фоне.

Карточка 2: крупная фотография стакана с темно-красным компотом из сухофруктов (контрастный цвет).

Карточки размещаются на подставке на расстоянии 25 см от глаз ребенка, под углом 45°, чтобы избежать бликов. Между ними – четкое пространственное разделение (не менее 10 см).

Описание деятельности:

1. Педагог говорит спокойным голосом: *«Пить. Выбери – воду или компот?»*

2. Поочередно указывает на каждую карточку, называя: *«Вода… Компот…»*

3. Выжидает 10-15 секунд, внимательно наблюдая за направлением взгляда или легким поворотом головы.

4. При устойчивом фиксировании взгляда на одной из карточек (более 3 секунд) педагог подтверждает: *«Ты выбрал(а) воду. Сейчас дам»* – и сразу дает выбранный напиток.

5. Реакция ребенка (глоток, расслабление, улыбка) фиксируется как подтверждение успешного выбора.

Пример использования упрощенной визуальной АДК в работе с обучающимся с глубокой степенью нарушения интеллекта

(с акцентом на низкотехнологичные средства и предостережением в отношении высокотехнологичных решений)

Цель педагога:

Обеспечить функциональную, доступную и надежную систему визуального выбора, соответствующую реальному уровню сенсорных и когнитивных возможностей обучающегося, без преждевременного введения сложных цифровых устройств.

Характеристика обучающегося:

- Возраст: 12 лет.

- Диагноз: глубокая степень нарушения интеллекта (вариант 1 ФГОС ОВЗ)
- Сопутствующие нарушения:
  - крайне ограниченное зрение (способен фиксировать крупные контрастные объекты на расстоянии 20-30 см);
  - отсутствие целенаправленной руко-пальцевой моторики;
  - внимание удерживается не более 5-7 секунд;
  - коммуникация осуществляется через взгляд, мимику, вокализации и изменения тонуса.

Вывод специалистов (ПМПК, дефектолог, нейропсихолог): *«Использование высокотехнологичных средств АДК (планшетов, Eye-tracking и др.) в настоящее время нецелесообразно из-за отсутствия устойчивого внимания и моторной базы для взаимодействия с интерфейсом».*

Описание упрощенной визуальной АДК (низкотехнологичный формат):

Педагог создает «Доску выбора из двух» – жесткую подставку из плотного картона или пластика с двумя ячейками, в которые вставляются крупные (15×15 см), ламинированные фотографии реальных предметов.

Пример: Выбор игрушки перед сном»

Мягкий мишка	Фото знакомого плюшевого мишки на белом фоне, черная контурная обводка	Ребенок ежедневно засыпает с этим мишкой, проявляет тактильную привязанность
Музыкальная шкатулка	Фото открытой музыкальной шкатулки с видимой балериной и четким силуэтом	Знакомый звук (мелодия «Лунная соната»), вызывает успокаивающую реакцию

Правила использования:

- Карточки не меняются без длительного этапа ассоциативного обучения (недели совместного использования предмета и его изображения).
- Подставка фиксирована на кресле-коляске или на столе с бортиками, чтобы исключить необходимость удержания.
- Выбор осуществляется через устойчивый взгляд (>3 сек) или поворот головы.
- После выбора педагог немедленно предоставляет реальный предмет, подкрепляя связь «изображение = результат».

Библиографический список

1. Агавелян О. К. Общение детей с нарушениями умственного развития: автореф. дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.10. – М. – 1989. – С. 36.

2. Абдуллина Л. Б., Гизатуллина К. Х. Развитие коммуникативных умений и навыков младших школьников [Электронный ресурс] // Мир науки, культуры, образования. 2018. № 4 (71). – С. 9-10.

3. Ахутина, Т. В. Общение с ребенком, который не говорит / Т. В. Ахутина, Н. М. Пылаева. – М.: Просвещение, 2020. – С. 144.

4. Бгажнокова И. М. Психология умственно отсталого школьника. –М.: Просвещение, – 1987. – С. 96.

5. Бгажнокова И. М., Гамаюнова А. Н. Проблемы социальной адаптации детей-сирот с нарушениями интеллекта // Дефектология. – 1997. – № 1. – С. 36.

6. Бойков Д. И. Общение детей с проблемами в развитии: коммуникативная дифференциация личности. – СПб.: Каро, – 2005. – С. 288.

7. Борякова, Н. Ю. Альтернативная и дополнительная коммуникация: методическое пособие для специалистов / Н. Ю. Борякова, Н. А. Соколова. – М.: Московский государственный психолого-педагогический университет, – 2018. – С. 86.

8. Газиева З. Л. Особенности протекания коммуникативной дезадаптации у старшеклассников с задержкой психического развития [Электронный ресурс] // Молодой ученый. – 2023. – № 3 (450). – С. 235-238.

9. Гребенникова Е. В., Шелехов И. Л., Лялина И. И. Межличностное общение как маркер эффективной социализации подростков с задержкой психического развития [Электронный ресурс] // Научно-педагогическое обозрение. – 2016. – № 1 (11). – С. 26-30.

10. Дергачева Д. В. Особенности речевого развития у подростков с умственной отсталостью // Generation Ψ : мат-лы VI Всерос. науч.-практ. студен. фестиваля, (18 мая 2020 года, Новосибирск). – Новосибирск: НГПУ, –2020. – С. 156–157.

11. Дмитриева Е. Е. Особенности коммуникативно-личностного развития детей старшего дошкольного и младшего

школьного возраста с легкими формами психического недоразвития // Специальная психология. –2005. – № 1(3). – С. 51-54.

12. Дульнев Г. М. Задачи и методы воспитания учащихся вспомогательной школы // Воспитательная работа во вспомогательной школе: сб. статей / под ред. Г. М. Дульнева. – М.: АПН РСФСР, Институт дефектологии. – 1961. – С. 24.

13. Защиринская О. В. Нарушение общения у детей и подростков с легкой умственной отсталостью: феноменология, модель, социализация: автореф. дис. … д-ра психол. наук: 19.00.04. – СПб., – 2013. – С. 50.

14. Кащенко, В. П. Психолого-педагогическая помощь детям с тяжелыми нарушениями развития / под ред. В. П. Кащенко, М. Р. Битяновой. – М.: ВЛАДОС, – 2019. – С. 256.

15. Киреева М. Е. Развитие коммуникативных умений у детей с умеренной умственной отсталостью // Из опыта работы специальных психологов и педагогов : сб. статей / под ред. С. М. Валявко, О. Б. Дудко. М.: МГПУ. – 2013. – Вып. III. – С. 40-43.

16. Ковалева Г. А., Бусарнова Н. В. Сравнительное изучение общения дошкольников с разным уровнем интеллектуального развития // Коррекционная педагогика: теория и практика. – 2010. – № 1. – С. 18.

17. Ковальчук В. А. Организация речевого общения умственно отсталых учащихся в процессе обучения русскому языку (на материале младших классов вспомогательной школы с украинским языком преподавания): автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03. – М., – 1987. – С. 23.

18. Коробейников И. А., Бабкина Н. В. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья: прогнозирование психосоциального развития в современной образовательной среде // Клиническая и специальная психология. – 2021. – Т. 10, № 2. – С. 239-252.

19. Левченко И. Ю., Волковская Т. Н., Ковалева Г. А. Психологическая помощь в специальном образовании: учебник. – М.: ИНФРА-М, – 2018. – С. 314.

20. Мозжалова Ю. В. Формирование навыков социального взаимодействия у людей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью: автореф. дис. … канд. пед. наук: 13.00.03. – М., – 2007. – С. 20.

21. Носова Н. В., Перевозкина Г. А. Исследование речевой коммуникации у детей с нарушением интеллекта // Образование и качество жизни. – 2022. – № 2(28). – С. 24-31.

22. Омарова П. О. Развитие общения умственно отсталых младших школьников. – Махачкала: Юпитер. – 2002. – С. 117.

23. Орехова Г. А. К проблеме исследования социальных отношений детей с выраженными нарушениями интеллектуального развития // Специальная психология. – 2005. – № 3-4 (5-6). – С. 36.

24. Певзнер М. С. Дети-олигофрены (изучение детей-олигофренов в процессе их воспитания и обучения). – М.: АПН РСФСР, – 1959. – С. 486.

25. Петрова В. Г. Развитие речи и познавательная деятельность умственно отсталых школьников: автореф. дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.10. – М., – 1975. С. 42.

26. Разуван Е. И. Формирование умений делового общения у учащихся старших классов вспомогательной школы: на материале социально-бытовой ориентировки: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03. – М., – 1989. – С. 18.

27. Соловьева Т. А., Кроткова А. В., Нурлыгаянов И. Н. Актуальные проблемы и современные тенденции в развитии специальной педагогики и психологии: мат-лы Всерос. науч. конф. (23–26 марта 2015 г., г. Москва). – М.-Берлин: Директ-Медиа, – 2015. – С. 368.

28. Харламова В. Г. Особенности речевого развития умственно отсталых детей // Проблемы реализации инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательном пространстве Калужской области : Мат-лы заочной науч.-практ. конф. (16–18 декабря 2015 года, Калуга). – Калуга: Изд-во КГУ имени К. Э. Циолковского, 2015. – С. 333-351.

29. Шипицына Л. М., Защиринская О. В. Невербальное общение у детей при нормальном и нарушенном интеллекте. – СПб.: Речь, – 2009. – С. 128.

30. Министерство просвещения Российской Федерации. Методические рекомендации по организации работы с использованием средств альтернативной и дополнительной коммуникации в условиях инклюзивного образования. – М., 2021. – С. 32 – URL: https://edu.gov.ru (дата обращения: 24.10.2025).

31. Символика для всех [Электронный ресурс]: библиотека визуальных символов для АДК. – Режим доступа: https://symbols4all.ru , свободный. – Загл. с экрана. – (Дата обращения: 24.10.2025).

32. ARASAAC – Portal Aragonés de Comunicación Aumentativa y Alternativa [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://arasaac.org , свободный. – Яз. интерфейса: русский. – (Дата обращения: 24.10.2025).

33. Центр «АДК-Практика». Методические материалы по внедрению АДК в образовательную среду [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://adk-praktika.ru/materials , свободный. – (Дата обращения: 24.10.2025).

34. Благотворительный фонд поддержки детей с расстройствами аутистического спектра «Выход». Визуальная поддержка и АДК: практические материалы для педагогов и родителей [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://fondvihod.ru/materials , свободный. – (Дата обращения: 24.10.2025).

35. Центр реабилитации и развития «Содействие». Поддержка коммуникации у детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития [Электронный ресурс]. — Режим доступа: https://sodeystvie.org , свободный. – (Дата обращения: 24.10.2025).

36. International Society for Augmentative and Alternative Communication (ISAAC). What is AAC? [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.isaac-online.org/english/about-isaac/what-is-aac/ , свободный. – (Дата обращения: 24.10.2025).

37. Методические рекомендации по использованию средств альтернативной и дополнительной коммуникации в процессе обучения и воспитания детей с ТМНР [электронный ресурс] / Т.А. Соловьева, М.В. Переверзева, С.Б. Лазуренко, Н.Н. Павлова, Л.А. Головчиц, Т.А. Басилова, А.Л. Битова, Т.Н. Исаева, О.В. Караневская, И.А. Филатова. – Электрон. текстовые дан. (205 Кб). М.: ИКП, 2023. – 1 электрон. опт. диск. – Систем. требования: Intel Core i3 1,5 ГГц и выше; RAM 2Gb и выше; Windows 7/8/8.1/10/11; CD/DVD – привод. – Загл. с экрана

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПО РАЗВИТИЮ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБЩЕГО
И ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

АНАЛИЗ СОВРЕМЕННОГО СОСТОЯНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ОБУЧАЮЩИМСЯ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В ИНКЛЮЗИВНЫХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ДОКЛАД

Москва 2025

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПО РАЗВИТИЮ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБЩЕГО И ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

АНАЛИЗ СОВРЕМЕННОГО СОСТОЯНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ОБУЧАЮЩИМСЯ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В ИНКЛЮЗИВНЫХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Аналитический доклад

Москва
2025

УДК 37.01
ББК 74
А 64

Рецензенты:

Слюсарева Елена Сергеевна, доктор психологических наук, доцент, профессор кафедры коррекционной психологии и психофизиологии, ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт»

Толстикова Светлана Николаевна, доктор психологических наук, доцент, заместитель директора РУМЦ по обучению инвалидов и лиц с ОВЗ, ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет»

А 64 **Анализ современного состояния психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивных общеобразовательных организациях Российской Федерации: аналитический доклад.** М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2025. 96 с.

ISBN 978-5-94051-375-9

Аналитический доклад посвящен анализу современного состояния оказания психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивной образовательной среде общеобразовательных организаций Российской Федерации. Доклад адресован специалистам органов власти в сфере образования и руководящим работникам общеобразовательных организаций.

Аналитический доклад подготовлен Федеральным центром по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования ФГБОУ ВО МГППУ в рамках Государственного задания Министерства просвещения Российской Федерации № 073-00069-25-04 от 5 июня 2025 года по проекту «Психологическая помощь обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивной общеобразовательной организации».

УДК 37.01
ББК 74

ISBN 978-5-94051-375-9

© ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет», 2025

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение 5

1. Целевые группы обучающихся с особыми образовательными потребностями, нуждающиеся в оказании психологической помощи 13

2. Общая характеристика структуры психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в системе образования Российской Федерации 21

3. Условия обеспечения деятельности по оказанию психологической помощи в инклюзивной общеобразовательной организации 30

   3.1. Подготовка кадров для осуществления психологической помощи в инклюзивной общеобразовательной организации 30

   3.2. Кадровое обеспечение психологической помощи в инклюзивной общеобразовательной организации 36

   3.3. Материально-техническое обеспечение деятельности педагога-психолога в общеобразовательной организации ... 42

   3.4. Методическое обеспечение деятельности педагога-психолога в инклюзивной общеобразовательной организации 44

   3.5. Финансовое обеспечение оказания психологической помощи в инклюзивной общеобразовательной организации 52

   3.6. Информационное обеспечение психологической помощи в инклюзивной общеобразовательной организации, использование цифровых средств 57

4. Взаимодействие образовательной организации с внешними организациями как ресурс для реализации психологической помощи 64

5. Состояние практики оказания психологической помощи в инклюзивной общеобразовательной организации 69

   5.1. Виды и формы психологической помощи..... 69

5.2. Взаимодействие с родителями в процессе оказания психологической помощи 74

5.3. Профессиональное взаимодействие педагогов-психологов с другими педагогическими работниками как ресурс оказания психологической помощи 78

6. Рекомендации по развитию психологической помощи в инклюзивной общеобразовательной организации 80

Список источников 85

Приложение. Нормативные правовые акты, регулирующие деятельность педагога-психолога 91

Введение

Государственная образовательная политика современной России ориентирована на совершенствование психологической помощи обучающимся на всех уровнях образования (см. Приложение). За последнее десятилетие произошли значительные изменения в сфере оказания психологической помощи детям с особыми образовательными потребностями (далее — ООП) в инклюзивных образовательных организациях. Эмпирические исследования выявляют как позитивную динамику, так и системные трудности. Психологическая помощь становится неотъемлемой частью инклюзивного процесса, однако ее эффективность во многом зависит от наличия в образовательных организациях квалифицированных педагогов-психологов, уровня подготовки специалистов, организационных ресурсов и нормативной поддержки. Дальнейшее развитие и качество оказания помощи возможно только при комплексном подходе и укреплении научной и методической базы.

Основной позитивной тенденцией в оказании психологической помощи в отечественном инклюзивном образовании является рост эффективности психологической помощи, обусловленный использованием:

- междисциплинарного, комплексного подхода, объединяющего психологическую, педагогическую и социальную поддержку через деятельность психолого-педагогического консилиума, а также взаимодействие образовательной организации с ПМПК и ППМС-центрами;
- адресности психологической помощи, реализуемой через поддержку обучающихся в индивидуальном образовательном маршруте, разработку индивидуального учебного плана, реализацию индивидуальных коррекционно-развивающих программ;
- системности в оказании психологической помощи обучающимся с ООП в образовании.

В то же время наблюдается увеличение количества детей, нуждающихся в психологической помощи в условиях инклюзивного образования. Так, в 2023/24 учебном году в общеобразовательных организациях получали образование 984,7 тыс. обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью (5,43% от общей численности школьников); большая часть из них (59,8%) получала образование в инклюзивном формате, в том числе благодаря проведенной коррекционной работе и оказанию психолого-педагогической помощи в раннем

и дошкольном возрасте. В психологической помощи также нуждаются дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе проживающие в приемных семьях. В 2023 году 43,8 тыс. детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, были устроены в семьи (в 2022 году — 47,2 тыс. детей, в 2021 году — 49,2 тыс. детей). Число несовершеннолетних, принявших участие в совершении уголовно наказуемых деяний, сократилось в 2023 году на 15,1% (с 26,3 тыс. до 22,3 тыс.) по сравнению с 2022 годом, но остается значительным. В период с 2020 по 2023 год численность обучающихся, имеющих иностранное гражданство, и лиц без гражданства, согласно статистике, существенно увеличилась (в 2023/24 учебном году — 236,5 тыс. человек, в 2022/23 учебном году — 238,0 тыс. человек, в 2021/22 учебном году — 172,7 тыс. человек). Численность обучающихся, проявляющих выдающиеся способности, увеличилась по сравнению с 2021 годом (в 2023 году — 132,0 тыс., человек, в 2022 году — 125,3 тыс. человек, в 2021 году — 107,3 тыс. человек).

Оказание психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями является важным направлением сопровождения детей, нуждающихся в заботе государства, включая защиту их прав и интересов, необходимым условием создания среды для благополучного и безопасного детства. Оказание комплексной психологической помощи содействует максимально возможным достижениям в развитии ребенка, поддержанию его здоровья, а также успешной социализации и включению ребенка в образовательную среду с последующей интеграцией в общество.

Актуальность разработки новых решений в оказании психологической помощи в условиях инклюзии состоит в необходимости создания ее концептуальной модели, преодолевающей центрацию деятельности педагогов-психологов только на диагностике, то есть перенос ее в область изучения всего разнообразия особых образовательных потребностей обучающихся, оказание им психологической помощи в условиях образовательного процесса, создание условий для их развития на основе всего комплекса факторов, влияющих на формирование личности, включая социальное взаимодействие со сверстниками.

Цель доклада — проанализировать существующую практику психологической помощи **обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивных общеобразовательных организациях Российской Федерации**, оценить потребности целевых групп, обобщить основные результаты современных исследований и дать рекомендации для органов власти в сфере образования, выявив ключевые проблемы,

тенденции и перспективы развития системы оказания психологической помощи в образовательных организациях в условиях инклюзивной образовательной среды.

Объектом анализа является инклюзивная образовательная организация, под которой в докладе понимается образовательная организация, осуществляющая образовательную деятельность по образовательным программам, в том числе адаптированным, обладающая совокупностью образовательных условий включения в единую среду обучения и воспитания каждого обучающегося, находящегося в общей системе образования, независимо от его физических, психических, интеллектуальных, культурно-этнических, языковых и иных особенностей, имеющая целостную систему управления и контроля за реализацией права каждого обучающегося на качество и доступность образования с учетом его индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей.

Предметом анализа является психологическая помощь обучающимся с различными ООП в условиях общеобразовательной организации.

Методологические основы аналитического доклада. Реализованные в исследовании подходы к изучению психологической помощи обучающимся с различными ООП в условиях общеобразовательной организации основаны на методологических положениях о психолого-педагогическом сопровождении и психологической помощи, изложенных в работах С.В. Алехиной, Е.Р. Баенской, И.А. Баевой, В.С. Басюка, Н.Л. Белопольской, М.Р. Битяновой, Н.Ю. Боряковой, Е.В. Бурмистровой, Ю.А. Быстровой, И.В. Вачкова, О.С. Газмана, Е.С. Глевицкой, Е.Л. Гончаровой, Е.Е. Дмитриевой, И.В. Дубровиной, Е.И. Исаева, Е.И. Казаковой, Е.А. Козыревой, А.И. Красило, В.И. Лубовского, Е.Ю. Левченко, Л.С. Медниковой, Н.Н. Михайловой, Ю.А. Разенковой, М.И. Роговцевой, Е.В. Самсоновой, Е.С. Слюсаревой, В.И. Слободчикова, С.Н. Толстиковой, Л.М. Шипицыной, И.С. Якиманской, И.В. Ярославцевой и др.

Термины «психолого-педагогическое сопровождение», «психологическая помощь» активно используются в современных психолого-педагогических работах, однако для них в научном тезаурусе еще не сложилось единого устойчивого определения.

Чаще всего в образовательной практике используется парадигма сопровождения, разработанная Е.И. Казаковой (Казакова, 1995) и М.Р. Битяновой (Битянова, 1997). Е.И. Казакова предложила концепцию психолого-педагогического сопровождения как образовательной технологии помощи ребенку, его семье и педагогам. В основе концепции лежит системно-ориентационный подход к развитию человека, акцент

на индивидуально-личностный потенциал субъекта и приоритет ответственности за совершаемый выбор. Е.И. Казакова определяет сопровождение как специальный вид помощи человеку, направленный на предупреждение и преодоление проблем его развития. Отличие сопровождения от других видов помощи обусловлено его несомненной направленностью на раскрытие внутреннего потенциала личности, активизации его внутренних ресурсов по решению проблем.

В парадигме М.Р. Битяновой сопровождение определяется как система профессиональной деятельности психолога, направленной на создание социально-психологических условий для успешного обучения и психологического развития ребенка в ситуациях школьного взаимодействия. В этом смысле понятие «психолого-педагогическое сопровождение» во многом совпадает с понятием «психологическая помощь».

Основатель детской практической психологии, разработчик и организатор школьной психологической службы И.В. Дубровина выделяет основные направления деятельности службы психолого-педагогического сопровождения в школе, такие как оказание помощи в решении проблем формирования здорового образа жизни; личностных проблем развития ребенка; в выборе образовательного маршрута; преодолении затруднений в обучении; разработка, уточнение с учетом данных динамического обследования и реализация схем и программ сопровождения; гигиеническое нормирование нагрузок; обеспечение преемственности и последовательности в работе с ребенком; организация и проведение медико-психолого-педагогических консилиумов. Автор выделяет основные этапы индивидуального сопровождения: сбор информации о ребенке; анализ полученной информации; совместная выработка рекомендаций; консультирование всех участников сопровождения; решение проблем; анализ выполненных рекомендаций; дальнейший анализ развития ребенка. Первые два этапа индивидуального сопровождения проходят все дети, поступившие в школу, дальнейшая работа ведется в случае выявления проблем в развитии ребенка (Дубровина, 1998).

Субъектами психологического сопровождения и помощи могут быть ребенок, группа детей, педагоги, образовательный процесс. В данном докладе важно определить категорию обучающихся с особыми образовательными потребностями.

Термин «дети с особыми потребностями» впервые получил определенное значение в «Саламанкской декларации о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми

потребностями» (Саламанка, Испания, 7—10 июня 1994 г.)[1]. В Саламанкской декларации «О принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями» (1994) были впервые наиболее полно сформулированы основные идеи и принципы инклюзивного образования как международной практики по реализации права на образование лиц с особыми потребностями.

ЮНЕСКО активно продвигает идею инклюзивного образования, подразумевающего, что дети с особыми образовательными потребностями (ООП) должны получать образование наравне со сверстниками в обычных школах, что требует создания доступной среды, подготовки специалистов и поддержки семей (ЮНЕСКО, 2009).

В США и ряде западных стран вводится англоязычное определение «дети с особыми нуждами» (Children with Educational Special Needs) — это дети, которые нуждаются в дополнительной поддержке из-за различных условий, влияющих на их физические, когнитивные, эмоциональные или учебные способности.

В Российской Федерации термин «дети с особыми образовательными потребностями» появляется в рамках коррекционно-развивающего подхода и имеет свою специфику. Особые образовательные потребности выделяются для нозологических групп обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и учитываются при создании для них специальных образовательных условий (В.И. Лубовский, О.И. Кукушкина, О.С. Никольская и др.) В.И. Лубовский определяет особые образовательные потребности как потребности в условиях, необходимых для оптимальной реализации актуальных и потенциальных возможностей (когнитивных, энергетических и эмоционально-волевых, включая мотивационные), которые может проявить ребенок с недостатками развития в процессе обучения (Лубовский, 2013). В российские стандарты образования детей с ОВЗ для каждой нозологической группы были включены описания особых образовательных потребностей через создание специальных образовательных условий.

Особенностью данного подхода является типологизация детей по нозологиям, связанной только с ограничениями по здоровью, что сужает поле определения тех или иных трудностей в развитии ребенка, независимо от наличия или отсутствия у него статуса «обучающийся с ОВЗ». Критика, связанная с этими ограничениями, была проведена в работах Н.В. Бабкиной, Е.Л. Инденбаум, Е.И. Казаковой, Т.Н. Князе-

[1] Саламанкская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями: http://www.notabene.ru/down_syndrome/Rus/declarat.html

вой, И.А. Коробейникова, И.Ю. Левченко, И.И. Мамайчук и др. Продуктивными для типологизации представляются концепция функционального диагноза, разработанная И.А. Коробейниковым (Коробейников, 2021), функционально-уровневый подход С.А. Домишкевича, которые предлагают типологизировать трудности, а не определять целевые группы детей.

В рамках социально-психологического подхода ООП рассматриваются авторами как индивидуальные трудности, возникающие у человека в процессе обучения вследствие психофизических, социальных и культурных особенностей. Методология инклюзивного образования ориентирована на создание специальных образовательных условий с учетом индивидуальных особенностей и возможностей обучающихся, а также на фактор участия и вовлеченности всех участников в образовательный процесс как в процесс, который ведет за собой развитие (Л.С. Выготский).

Особенностью психологической помощи в инклюзивных образовательных организациях являются оказание ее в условиях разнообразия особых образовательных потребностей участников образовательных отношений, учет этого разнообразия не только в индивидуальном подходе, но и в создании условий для индивидуализации и субъектного участия обучающихся в образовательном процессе (Алехина, Самсонова, Шеманов, 2022). При этом Е.С. Слюсарева с опорой на исследования И.А. Баевой рассматривает психологическую безопасность как необходимое условие инклюзивной образовательной среды, свободной от проявлений психологического насилия во взаимодействии, способствующее удовлетворению потребностей в личностно-доверительном общении, создающее референтную значимость среды и обеспечивающее состояние защищенности всех субъектов образовательных отношений от угроз их достоинству, благополучию, позитивному мировосприятию и самоотношению (Слюсарева, Плугина, 2022).

В настоящем докладе под психологической помощью в инклюзивных образовательных организациях мы понимаем непосредственную работу педагога-психолога, определяемую положениями ст. 42 ФЗ «Об образовании в РФ», а также профессиональным стандартом и другими нормативными документами, направленную на преодоление затруднений психологического характера и предупреждение психологического неблагополучия в развитии личности в условиях общеобразовательных организаций (Рубцов, Исаев, Конокотин, 2022).

Аналитический доклад основывается на следующих данных:

- данные современных исследований, посвященных рассматриваемой проблеме;
- нормативные документы, регулирующие задачи профессиональной деятельности педагога-психолога;
- статистические данные Росстата;
- результаты мониторинга эффективности деятельности психологической службы в системе общего образования Российской Федерации (далее Мониторинг МГППУ, 2024), проведенного МГППУ в 2024 году по заказу Министерства просвещения РФ; сроки проведения: декабрь 2024 года — февраль 2025 года, методы: онлайн-опрос; получены данные от 89 субъектов Российской Федерации;
- данные мониторинга профессиональной подготовки педагогов-психологов, проведенного в мае 2023 года ФКЦ МГППУ, в котором приняли участие более 54 тыс. педагогов-психологов из 83 субъектов Российской Федерации и 4 вновь присоединенных территорий;
- данные мониторинга состояния инклюзивной образовательной среды, проведенного по заказу Министерства просвещения РФ Федеральным центром по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования МГППУ в 2023 году (далее — Мониторинг ИОС МГППУ 2023); сроки проведения: октябрь-декабрь 2023 года; методы: онлайн-анкетирование; методы анализа данных: индексный метод (интегральный показатель уровня развития ИОС в диапазоне 0—1,0), частотный метод (%), кластерный анализ; получены данные от 2687 дошкольных образовательных организаций (ДОО) из 82 регионов страны, в их числе 20997 анкет педагогов ДОО, 44033 анкеты родителей обучающихся ДОО. От 3054 общеобразовательных организаций (далее ООО) получено и применено в анализе. 3054 анкеты администрации ООО, 23578 анкет педагогов ООО, 48060 анкет родителей обучающихся ООО из 82 регионов страны;
- данные исследования, проведенного в 2024 году по заказу Министерства Просвещения РФ Федеральным центром по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования МГППУ и направленного на выявление проблем, дефицитов и условий обеспечения готовности педагогов-психологов к эффективной профессиональной деятельности по психологической поддержке обучающихся с особыми образовательными потребностями и нормативно развивающихся детей в инклюзивной школе. Методы исследования: инструменты самооценки готовности и способности к психолого-педагогическому сопровождению в условиях инклюзивного образования. Общий объем выборки составил 89 респондентов, педагогов-психологов инклюзивных школ из 5 регионов России);

- аналитические доклады ведущих экспертов, представленные на II Всероссийском съезде «Психолого-педагогическая помощь и сопровождение: от Концепции развития психологической службы к Стратегии развития образования в РФ» 17—18 июля 2025 года;
- итоговый отчет о реализации субъектами Российской Федерации 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) в 2023 и 2024 году (МКП, 2023, 2024).

Структура доклада включает в себя шесть основных разделов, в каждом из которых охарактеризованы основные компоненты действующей сегодня на практике системы психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивных общеобразовательных организациях Российской Федерации.

В первом разделе доклада охарактеризованы целевые группы обучающихся с особыми образовательными потребностями, нуждающиеся в оказании психологической помощи.

Во втором разделе дана общая характеристика инфраструктуры психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в современной системе образования в России.

Третий раздел посвящен анализу условий обеспечения деятельности по оказанию психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивной образовательной среде общеобразовательных организаций, включая характеристику всех видов ресурсов: кадровые, материально-технические, методические, информационные.

В четвертом разделе раскрыт потенциал социального партнерства образовательной организации с другими социальными институтами в обеспечении психологической помощи обучающимся.

В пятом разделе охарактеризованы реализуемые в современной практике виды, формы психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями, практика взаимодействия с родителями в процессе оказания психологической помощи, охарактеризован ресурсный потенциал профессионального взаимодействия педагогических работников образовательных организаций и педагогов-психологов в реализации системы психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями.

На основе проведенного анализа в заключительном разделе сформулированы рекомендации по развитию психологической помощи обучающимся с ООП в инклюзивных образовательных организациях.

1. Целевые группы обучающихся с особыми образовательными потребностями, нуждающиеся в оказании психологической помощи

В современном российском образовании в последнее время наблюдается тенденция к расширению целевых групп, нуждающихся в оказании психологической помощи. Так, по результатам мониторинга ФКЦ МГППУ 2024 получены следующие данные.

Численность детского населения — 29 945 469 чел.

Численность обучающихся в образовательных организациях субъектов Российской Федерации:

- обучающиеся с ОВЗ в дошкольных образовательных организациях — 502 076 чел.
- обучающиеся с ОВЗ в общеобразовательных организациях — 917 416 чел.
- обучающиеся, имеющие иностранное гражданство, и лица без гражданства — 236,5 тыс. чел. (в 2023 году — 238,0 тыс. чел., в 2022 году — 172,7 тыс. чел., что указывает на динамику роста);
- дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, устроенные в семьи — 43,8 тыс. чел. (в 2022 году — 47,2 тыс. чел., в 2021 году — 49,2 тыс. чел.);
- обучающиеся, призеры олимпиад и конкурсов — 132,0 тыс. чел. (в 2022 году — 125,3 тыс. чел., в 2021 году — 107,3 тыс. чел.).

Тенденция к расширению целевых групп и разнообразие их классификаций требуют систематизации с учетом выработанных экспертным сообществом оснований для оказания психологической помощи и разработки моделей и технологий ее осуществления.

На сегодняшний день в нормативных документах системы образования нет четкого определения целевых групп, нуждающихся в психологической помощи. В законе об образовании РФ термин «особые образовательные потребности» не закреплен. В нем закреплены два термина: «дети-инвалиды» и «обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)». Условия признания ребенка инвалидом и лицом с ОВЗ различаются, различны и меры поддержки, которые им предоставляются. Оба термина упоминаются в текстах законов, но статус ребенка-инвалида и ребенка с ОВЗ не обязательно будет у одного лица.

Инвалид — лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, послед-

ствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты (статья 1 Федерального закона № 181). Статус инвалида (ребенка-инвалида) присваивает бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ).

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) — физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий (статья 79 Закона об образовании № 273). Специальные образовательные условия создаются образовательными организациями для глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с нарушением интеллекта, с расстройствами аутистического спектра, с тяжелыми множественными нарушениями развития.

В то же время в Типовом порядке деятельности центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи в качестве целевых групп, которым оказывается помощь, перечислены следующие целевые группы: дети, испытывающие трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетние обучающиеся, признанные в случаях и в порядке, которые предусмотрены уголовно-процессуальным законодательством, подозреваемыми, обвиняемыми или подсудимыми по уголовному делу либо являющиеся потерпевшими или свидетелями преступления (приказ Министерства просвещения Российской Федерации «Об утверждении типового порядка организации деятельности по оказанию психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, в том числе типового порядка деятельности центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» от 6 ноября 2024 г. № 778).

А в приказе от 1 ноября 2024 г. № 763 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии» в качестве целевых групп указаны обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды до окончания ими обучения в организациях, дети с девиантным (общественно опасным) поведением, несовершеннолетние, находящиеся в социально опасном положении.

В Профессиональном стандарте «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)», в версии 2015 года, определены целевые группы детей, в отношении которых в общеобразовательных организациях оказывается помощь педагогом-психологом: лица с ограниченными возможностями здоровья, испытывающие трудности в освоении основных общеобразова-

тельных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе несовершеннолетние обучающиеся, признанные в установленном порядке обвиняемыми или подсудимыми, либо являющиеся потерпевшими или свидетелями преступления, с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей.

Министерством просвещения РФ были внесены предложения в проект профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)» по расширению перечня целевых групп детей, в отношении которых в общеобразовательных организациях психологическими службами, педагогами-психологами реализуются программы адресной психологической помощи согласно перечню целевых групп детей, отраженных в Концепции развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2030 года. В Концепции подчеркивается, что потребность в психолого-педагогической помощи может возникнуть на любом этапе обучения и по ряду разных причин, но при этом особое внимание должно уделяться отдельным уязвимым категориям обучающихся:

- дети раннего возраста, имеющие отклонения в развитии и риск их возникновения;
- обучающиеся с ОВЗ и инвалидностью;
- обучающиеся, нуждающиеся в длительном лечении;
- дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, а также лица из их числа;
- обучающиеся, являющиеся иностранными гражданами;
- обучающиеся, проявившие выдающиеся способности;
- обучающиеся, испытывающие трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе с нормативными кризисами взросления;
- дети ветеранов боевых действий;
- дети участников (ветеранов) специальной военной операции;
- дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации.

В Базовой модели инклюзивной образовательной организации, разработанной Минпросвещения России в 2023 году, определены группы обучающихся:

- обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, нуждающиеся в создании специальных образовательных условий;
- обучающиеся с отклоняющимся (девиантным) поведением;

- обучающиеся, находящиеся под надзором в организациях для детей-сирот, нуждающиеся в специальном психолого-педагогическом подходе к организации их обучения;
- обучающиеся, испытывающие временные или стойкие трудности в освоении содержания образования, не имеющие установленной инвалидности и не относящиеся к категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (обучающиеся с неродным русским языком, нуждающиеся в специальном психолого-педагогическом подходе к организации их обучения; обучающиеся, принадлежащие к этническим меньшинствам, коренным и малочисленным народам; обучающиеся, воспитывающиеся в замещающих семьях, нуждающиеся в специальном психолого-педагогическом подходе к организации их обучения; обучающиеся, оказавшиеся в сложной жизненной ситуации, нуждающиеся в специальном психолого-педагогическом подходе к организации их обучения);
- одаренные обучающиеся.

В проекте Стратегии развития образования до 2036 (2040) года задан вектор на оказание психолого-педагогической помощи детям с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья, а также целевым группам обучающихся, появившимся в связи с современными вызовами, — это дети-переселенцы, дети — свидетели военных действий, обучающиеся иностранных граждан, дети участников (ветеранов) специальной военной операции.

Это расхождение в нормативных документах, определяющих целевые группы для оказания психологической помощи, требует особого рассмотрения еще и потому, что термины «обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья», «дети-инвалиды» в мировой практике считаются дискриминирующими терминами и в нормативных документах многих стран заменяются понятием «дети с особыми образовательными потребностями» (Children with Special Education Needs).

В отечественных исследованиях определены особые образовательные потребности разных целевых групп обучающихся, представленные через описание трудностей в различных сферах (Система функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях. Методические рекомендации / В.В. Рубцов и др. М.: Издательство ФГБОУ ВО МГППУ, 2020):

1. Обучающиеся с ОВЗ и инвалидностью:

- коммуникационные барьеры, трудности в установлении межличностного взаимодействия с педагогами и сверстниками;
- темп познавательной деятельности крайне низкий по сравнению с их нормально развивающимися сверстниками;

- проблемы в произвольной регуляции собственной деятельности;
- трудности формирования учебных умений (планирование предстоящей работы, определение путей и средств достижения учебной цели; контролирование деятельности, умение работать в определенном темпе);
- трудности в адаптации к школьному обучению, распорядку, правилам поведения;
- повышенная тревожность;
- у некоторых обучающихся наблюдаются неадекватная самооценка, капризность, инфантилизм, склонность к избеганию трудностей, чрезмерная зависимость от близких;
- повышенная утомляемость;
- низкая мотивация к обучению в школе.

У отдельных категорий обучающихся с ОВЗ на первый план выходят особенности, связанные со структурой нарушения в развитии:

- у обучающихся с сенсорными нарушениями имеются проблемы в восприятии учебного материала, в результате этих проблем могут возникать пробелы в знаниях, неточность, фрагментарность знаний; наблюдается меньший объем внимания, снижена способность к его концентрации, наблюдаются трудности его переключения и распределения; недостаточно сформированы пространственные представления;
- обучающиеся с нарушением интеллекта испытывают трудности в когнитивной, речевой, эмоционально-волевой и социальной сферах, что проявляется в проблемах с абстрактным мышлением, памятью, вниманием, сложностях в общении, самообслуживании, саморегуляции;
- у обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата двигательные нарушения часто сопровождаются нарушениями сенсорной и познавательной сфер; отмечается повышенная утомляемость, истощаемость психических процессов, что связано с поражением центральной нервной системы; серьезно ограничены представления об окружающем мире и социальной сфере, что обусловлено вынужденной изоляцией и ограничением контактов со сверстниками;
- у обучающихся с тяжелыми нарушениями речи наблюдаются пробелы в знаниях, представления об окружающем мире часто отличаются отрывочностью, фрагментарностью, неточностью; характерен низкий уровень развития основных свойств внимания, его концентрации и способности к распределению внимания; трудности в овладении навыками чтения и письма, как следствие, может наблюдаться хроническая неуспеваемость по тем учебным дисциплинам, при

изучении которых традиционно используются методы обучения, где источником знания является письменное слово;

- у обучающихся с расстройствами аутистического спектра наблюдается разной степени выраженности недоразвитие когнитивной сферы, снижающее возможность успешного освоения обучающимися программного материала; специфические проблемы в коммуникации и социальном взаимодействии; специфические особенности запоминания, связанные с наличием сверхценных интересов; могут быть частые перепады настроения, вспышки агрессии, аутоагрессии.

2. Обучающиеся, нуждающиеся в длительном лечении:

- пропуски учебных занятий: длительное отсутствие в школе приводит к отставанию в программе, трудности в освоении нового материала;
- психологические трудности: изоляция от сверстников, страх перед будущим, снижение мотивации к обучению;
- потребность в гибком расписании, дистанционном обучении, индивидуальных консультациях;
- потеря социальной связи: трудности в поддержании отношений со сверстниками, уход из активной жизни.

3. Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, а также лица из их числа:

- эмоциональные и психологические проблемы: травмы, связанные с потерей родителей, чувство покинутости, страхи, низкая самооценка;
- проблемы с адаптацией: трудности в адаптации в новых семьях или учреждениях, проблемы с установлением доверительных отношений;
- недостаток семейного воспитания: отсутствие положительного примера семейных ценностей, отсутствие личной поддержки со стороны взрослых;
- проблемы с самоопределением: трудности в выборе профессии, самостоятельном принятии решений;
- риск социальной дезадаптации: повышенный риск вовлечения в асоциальное поведение, низкий уровень социальной ответственности.

4. Обучающиеся, являющиеся иностранными гражданами:

- языковой барьер: трудности в освоении учебного материала из-за незнания языка обучения;
- культурная адаптация: необходимость привыкать к новой культуре, традициям, правилам поведения;
- социальная изоляция: трудности в установлении контактов со сверстниками из-за различий в культуре и языке;

- проблемы с документами и правовым статусом: необходимость оформления разрешений на пребывание, обучение, что может быть сопряжено с бюрократическими сложностями;
- отсутствие поддержки семьи: родители также могут испытывать трудности с адаптацией, что сказывается на эмоциональном состоянии ребенка.

5. Обучающиеся, проявившие выдающиеся способности (одаренные дети):

- недостаток стимулирования и индивидуализации: стандартная образовательная программа может быть неинтересной и не способствовать развитию их потенциала;
- риск скуки и демотивации: отсутствие вызовов может привести к потере интереса к учебе;
- социальные трудности: могут испытывать сложности в общении со сверстниками, которые не разделяют их интересов или уровня развития;
- повышенное давление и ожидания: от таких детей часто ждут больших достижений, что может создавать стресс;
- недостаток специализированной поддержки: требуют специальных программ, кружков, менторства, которые не всегда доступны.

6. Обучающиеся, испытывающие трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе с нормативными кризисами взросления:

- трудности в обучении: низкая мотивация, пробелы в знаниях, трудности с концентрацией внимания, дислексия, дисграфия и другие специфические трудности обучения;
- проблемы социальной адаптации: неуверенность в себе, низкая самооценка, трудности в общении, страх перед критикой, школьная тревожность;
- кризисы взросления: подростковый возраст характеризуется повышенной эмоциональностью, поиском своего «Я», бунтарством, что может проявляться в поведении и влиять на успеваемость;
- недостаток индивидуального подхода: учителя могут не иметь времени или компетенций для оказания адресной помощи;
- проблемы в семье: конфликты в семье, отсутствие поддержки со стороны родителей могут усугублять трудности.

7. Дети ветеранов боевых действий:

- психологические травмы и стресс: дети могут испытывать тревогу, страх, наблюдая за переживаниями родителей, связанными с боевыми действиями;

- эмоциональная нестабильность родителей: родители, пережившие боевые действия, могут страдать от ПТСР, что влияет на их способность к воспитанию;
- проблемы с адаптацией: дети могут сталкиваться с непониманием со стороны сверстников, которые не имеют подобного опыта;
- необходимость социальной и психологической поддержки: как для детей, так и для их семей.

8. Дети участников (ветеранов) специальной военной операции:

- сохранение аналогичных проблем, что и у детей ветеранов боевых действий: психологические травмы, стресс, эмоциональная нестабильность родителей;
- дополнительные вызовы: связанные с длительным отсутствием родителей, неопределенностью ситуации, возможными потерями;
- необходимость информационной поддержки: осведомленность о помощи, доступной семьям участников СВО.

9. Дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации:

- общие проблемы, связанные с нестабильностью: финансовые трудности, отсутствие стабильного места жительства, неблагополучная семейная обстановка;
- психологические последствия: стресс, тревожность, снижение самооценки, чувство незащищенности.
- проблемы с доступом к образованию — обеспечением ребенка необходимыми учебными материалами и возможностью посещать дополнительные занятия;
- риск социальной дезадаптации: отсутствие поддержки и возможностей может привести к вовлечению в девиантное поведение;
- необходимость комплексной поддержки: социальной, психологической, материальной, юридической.

Учет разнообразия особых образовательных потребностей обучающихся требует комплексного подхода, включающего адаптацию образовательных программ, создание инклюзивной среды, повышение квалификации педагогов-психологов, а также широкую социальную и психологическую поддержку, обеспеченную разработкой новых методик и подготовкой специалистов.

Важно отметить, что обучающиеся могут сталкиваться с кумулятивным эффектом различных проблем (например, обучающийся, являющийся иностранным гражданином, может быть и слабослышащим, и т. п.), что может вызвать сложности при отнесении их к той или иной целевой группе и повлечь за собой сложности организационного и финансового порядка.

2. Общая характеристика структуры психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в системе образования Российской Федерации

Психологическая помощь обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивных общеобразовательных организациях является одной из основных задач деятельности педагога-психолога образовательной организации, которую он решает самостоятельно или в рамках деятельности психологической службы организации, а также при взаимодействии со специалистами центров психолого-педагогической и медико-социальной помощи.

Профессиональная деятельность педагога-психолога регламентируется Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ст. 42; часть 61, ст. 12), Федеральным законом № 315-ФЗ от 1 марта 2025 г., приказом Минпросвещения России от 6 ноября 2024 г. № 778, Положением о психолого-медико-педагогической комиссии (приказ Минпросвещения России от 1 ноября 2024 г. № 763), приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 декабря 2014 г. № 1601 «О продолжительности рабочего времени (нормах часов педагогической работы за ставку заработной платы) педагогических работников и о порядке определения учебной нагрузки педагогических работников, оговариваемой в трудовом договоре», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 11 мая 2016 г. № 536 «Об утверждении особенностей режима рабочего времени и времени отдыха педагогических и иных работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность», письмом Минобразования Российской Федерации от 27 декабря 2001 г. № 29/1886-6 «Об использовании рабочего времени педагога-психолога образовательного учреждения», распоряжением Министерства просвещения Российской Федерации от 9 сентября 2019 г. № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации», а также учитывает пункт 112 плана основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 января 2021 г. № 122-р и предусматривающего развитие психологической службы в системе образования.

Приоритетные направления, механизмы государственной политики в области психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений общего и среднего профессионального образования в РФ на период до 2030 года были определены в **Концепции** системы развития психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в РФ.

Приоритетные направления развития системы психолого-педагогической помощи подробно раскрыты в Плане мероприятий по реализации Концепции развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на 2024—2030 гг.

За последние три года принят и обновлен ряд стратегических межведомственных документов:

- Стратегия комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года;
- Комплекс мер по профилактике негативных социальных явлений в детской и молодежной среде на 2023—2025 годы;
- Комплекс мер до 2030 года по совершенствованию системы профилактики суицида среди несовершеннолетних;
- Концепция информационной безопасности детей в Российской Федерации;
- Комплексный план противодействия идеологии терроризма в Российской Федерации на 2024—2028 годы.

В настоящее время в системе образования Российской Федерации деятельность по психолого-педагогическому сопровождению участников образовательных отношений реализуется в организационной структуре психологической службы, в состав которой входят:

- педагоги-психологи (психологи в сфере образования) организаций, осуществляющих образовательную деятельность, реализующих основные образовательные программы дошкольного образования, начального общего образования, основного общего образования, среднего общего образования, среднего профессионального образования, организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, организаций, осуществляющих лечение, оздоровление и (или) отдых несовершеннолетних;
- главные внештатные педагоги-психологи в субъектах Российской Федерации;
- центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи;

- федеральные и региональные ресурсные центры психологического сопровождения в системе образования;
- главные внештатные педагоги-психологи в федеральных округах Российской Федерации, главный внештатный педагог-психолог Министерства просвещения Российской Федерации.

В соответствии со статьей 8 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» (№ 273-ФЗ) организация предоставления психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, относится к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования.

Структурными элементами управления и координации деятельности системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования являются:

- Координационный совет Министерства просвещения Российской Федерации по развитию психологической службы в системе образования;
- Федеральный координационный центр по обеспечению психологической службы в системе образования Российской Федерации (с 2025 года — Федеральный координационный центр по обеспечению развития психолого-педагогической помощи в системе образования Российской Федерации);
- Научно-методический совет по вопросам развития психологической службы;
- федеральные ресурсные центры, обеспечивающие и координирующие оказание психолого-педагогической помощи различным целевым группам обучающихся;
- главный внештатный педагог-психолог Министерства просвещения Российской Федерации;
- главные внештатные педагоги-психологи в системах образования субъектов Российской Федерации;
- коллегиальные координирующие органы в субъектах Российской Федерации, обеспечивающие развитие системы психолого-педагогической помощи;
- иные организации, осуществляющие функции региональных ресурсных центров по развитию системы психолого-педагогической помощи;
- региональные и муниципальные методические объединения специалистов психолого-педагогического сопровождения.

С 1 марта 2025 г. вступил в силу приказ Министерства просвещения Российской Федерации «Об утверждении типового порядка организации деятельности по оказанию психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, в том числе типового порядка деятельности центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» от 6 ноября 2024 г. № 778.

По данным мониторинга, в субъектах Российской Федерации функционирует 561 ППМС-центр и 1311 психолого-медико-педагогических комиссий. В 173 региональных ППМС-центрах осуществляют профессиональную деятельность 1946 педагогов-психологов, в 388 муниципальных ППМС-центрах — 2035 педагогов-психологов. При этом отмечается существенное превышение расчета норматива — один центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи на 5 тыс. несовершеннолетних. В реальности на один ППМС-центр приходится 53379 несовершеннолетних. Соответствие отмечено только в двух субъектах Российской Федерации.

По данным Мониторинга МГППУ 2024 г. в 276 ППМС-центрах (72%) организована система ранней помощи детям и их семьям, в 360 ППМС-центрах (93%) оказывается экстренная психологическая помощь несовершеннолетним, в том числе с признаками суицидального поведения и (или) пережившим суицидальную попытку. В 67,7% субъектов Российской Федерации разработан регламент взаимодействия и обмена информацией о рисках суицидального поведения и иных кризисных состояний между органами и учреждениями, входящими в систему профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. В 38,2% субъектов Российской Федерации круглосуточно функционирует горячая линия психологической помощи и экстренной психологической помощи для участников образовательных отношений.

В связи со вступлением 1 марта 2025 г. в силу приказов Министерства просвещения Российской Федерации от 6 ноября 2024 г. № 778 «Об утверждении типового порядка организации деятельности по оказанию психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, в том числе типового порядка деятельности центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» и от 1 ноября 2024 года № 763 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» в субъектах Российской Федерации организована деятельность по увеличению количества ППМС-центров, оптимизации их структуры.

В Федеральном законе от 8 августа 2024 г. № 315-ФЗ о внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации», статья 42, предусмотрено, что при ППМС-центрах создаются психоло-

го-медико-педагогические комиссии в целях своевременного выявления детей, имеющих особенности физического и (или) психического развития и (или) отклонения в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовки по его результатам рекомендаций по организации обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

1 марта 2025 г. вступил в силу приказ Министерства просвещения Российской Федерации «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» от 1 ноября 2024 года № 763. ПМПК в соответствии с этим приказом и новым типовым Порядком организации деятельности ППМС-центров реализует свою деятельность на базе ППМС-центров.

В 2023 году на территории 89 субъектов Российской Федерации организована работа 1432 психолого-медико-педагогических комиссий (в 2022 году — 1426, в 2021 году — 1434). Из них территориальных психолого-медико-педагогических комиссий — 1344 (в 2022 году — 1343, в 2021 году — 1351), центральных психолого-медико-педагогических комиссий — 88. 672 комиссии работают на базе ППМС-центров.

Вместе с тем представленность центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи и психолого-медико-педагогических комиссий в субъектах Российской Федерации не обеспечивает потребности в оказании своевременной комплексной психолого-педагогической помощи. По данным мониторинга отмечается существенное превышение расчета норматива — одна психолого-медико-педагогическая комиссия на 10 тыс. несовершеннолетних: количество ПМПК — 1311, количество несовершеннолетних на одну ПМПК — 22842. Соответствие отмечено только в 13 субъектах Российской Федерации.

По данным мониторинга эффективности деятельности психологической службы в системе общего образования в субъектах Российской Федерации, проведенного МГППУ в 2024 году, в системе образования Российской Федерации функционируют 2860 методических объединений для педагогов-психологов, из них 2439 методических объединений муниципального уровня и 421 методическое объединение регионального уровня.

Для методической поддержки по решению Министерства просвещения РФ созданы федеральные ресурсные центры по различным нозологическим группам:

- Федеральный ресурсный (информационно-методический) центр по формированию доступной среды для инвалидов и других маломобильных групп населения» (ФРЦ ДС), https://www.frcds.ru/;

- Федеральный ресурсный центр по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра МГППУ (ФРЦ РАС), https://autism-frc.ru/;
- Федеральный ресурсный центр по сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья (ФРЦ ОВЗ), https://ikp-rao.ru/frc-ovz/;
- Федеральный ресурсный центр по развитию системы комплексного сопровождения детей с интеллектуальными нарушениями, тяжелыми и множественными нарушениями развития (ФРЦ ИН ТМНР), http://frc-tmnr.pskov.ru/;
- Федеральный ресурсный центр по развитию системы комплексного сопровождения детей с нарушением опорно-двигательного аппарата (ФРЦ НОДА МГГЭУ);
- Федеральный ресурсный центр по развитию системы комплексного сопровождения детей с нарушениями зрения (ФРЦ НЗ), https://frc-blind.ru/.

В отчетах регионов по реализации мероприятий МКП о функционировании на территории субъекта РФ региональных ресурсных центров по оказанию психолого-педагогической помощи обучающимся отражено, что в 2024 году:

- РРЦ для обучающихся с РАС действовали в 56 субъектах РФ;
- РРЦ для обучающихся с ТМНР — в 20 субъектах РФ;
- РРЦ для обучающихся с нарушениями зрения — в 17 регионах РФ;
- РРЦ для обучающихся с ОВЗ — в 47 регионах.

Психологическая служба общеобразовательной организации (далее ОО) как организационная структура обеспечивает развитие личности в образовательной среде и психологическую помощь в преодолении психологических трудностей участникам образовательного процесса через профессиональную деятельность педагогов-психологов.

По результатам мониторинга состояния инклюзивной образовательной среды, проведенного в 2023 году ФЦИО МГППУ в 3054 общеобразовательных организациях из 83 регионов Российской Федерации:

- положение о психологической службе разработано в 76% ОО;
- положение о деятельности психолого-педагогического консилиума разработано в 88% ОО;
- порядок обучения по индивидуальному учебному плану — в 77% ОО.

Порядка 20% школ не отразили наличие нормативных актов, необходимых для обеспечения инклюзивной среды и психолого-педагогической поддержки обучающихся.

По наличию локальных актов, регулирующих деятельность педагога-психолога в образовательной организации, видно, что приоритет отдается работе с обучающимися с ОВЗ и с инвалидностью и традиционно — работе с обучающимися возрастной нормы, требующих поддержки, — в эту категорию может попасть и ребенок с неродным русским, и ребенок, оказавшийся в трудной жизненной ситуации, и дети из других целевых групп. Однако специфика поддержки этих и других детей, которые сейчас относятся к группе детей с ООП, в локальных актах не отражается.

Остается нерешенной проблема нормативного и финансового регулирования оказания психологической помощи целевым группам детей, не относящихся к детям с инвалидностью и с ОВЗ, в том числе детям с дислексией и дисграфией, с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью и др., родители которых настаивают на обеспечении своих детей необходимой помощью.

В рамках национального проекта «Образование» в школах были созданы консультативные пункты, оказывающие психолого-педагогическую помощь детям и родителям. Эти пункты являются частью федерального проекта «Современная школа» и направлены на обеспечение комплексного сопровождения участников образовательных отношений.

Задачи консультативных пунктов:

- оказание психолого-педагогической помощи детям и родителям;
- помощь в решении проблем, связанных с обучением, воспитанием и развитием детей;
- содействие в создании комфортной и благоприятной образовательной среды;
- повышение уровня психолого-педагогической компетентности родителей.

Основные направления работы консультативных пунктов:

- индивидуальные и групповые консультации для детей и родителей;
- проведение тренингов и семинаров по актуальным вопросам воспитания и развития;
- организация профилактических мероприятий, направленных на предупреждение проблем в обучении и поведении;
- взаимодействие с другими службами и организациями, оказывающими помощь детям и семьям.

В консультативные пункты могут обращаться:

- ученики общеобразовательных организаций;
- родители (законные представители) учащихся;
- педагоги и другие специалисты, работающие в сфере образования.

Создание консультативных пунктов в школах в рамках национального проекта «Образование» является важным шагом на пути к обеспечению равных возможностей для получения качественного образования и поддержки детей и семей.

В результате нацпроекта «Образование», по отчетам Министерства просвещения РФ, к 2022 году было открыто 213 консультативных пунктов. Помимо тех консультативных пунктов, которые открылись за счет финансирования нацпроекта, отдельными регионами были также открыты консультативные пункты. В части регионов они функционируют на базе ППМС-центров (например, в Калининградской области), в части регионов — на базе образовательных организаций.

Так, в Новосибирской области до 2024 года работало 314 консультативных пунктов, был создан региональный реестр этих пунктов. Сейчас их количество сократилось до 224. Запрос на консультационные услуги по Новосибирской области — 50—60 тысяч консультаций в год. Одна образовательная организация может реализовать от 50 до 300 консультаций в год. Открытие на базе ОО консультативных пунктов в таких регионах, как Новосибирская область, оправдан, поскольку из-за удаленности от ППМС-центров образовательных организаций оказание психологической помощи на их базе оказывается более доступным.

Таким образом, в субъектах Российской Федерации ведется кадровая политика, в том числе по увеличению численности педагогов-психологов образовательных организаций. В целом, наблюдается положительная динамика роста количества педагогов-психологов с 47 тысяч в 2020 году до 55 тысяч в 2023 году и до 57 тысяч в 2025 году. Создаются новые элементы инфраструктуры, такие как внештатные психологи, консультативные пункты, которые позволяют оказывать адресную помощь обучающимся с ООП и их родителям. Выстроенная структура института главных внештатных педагогов-психологов на региональном и муниципальном уровнях позволяет системно и своевременно организовать управленческую и методическую поддержку педагогов-психологов.

Однако существует неравномерность в оказании психологической помощи по регионам, наблюдается дефицит педагогов-психологов в образовательных организациях: порядка 47% общеобразовательных организаций, включая детские сады, и 45% колледжей нуждаются в штатных педагогах-психологах. Как показывает анализ практики, распределение нагрузки часто превышает установленные нормативы распределения рабочего времени, у педагогов-психологов часто отсутствуют компетенции, связанные с применением технологий психологической поддержки обучающихся с разнообразными ООП.

Отсутствие механизма перехода от проекта к функционированию тех или иных структур и механизмов, прежде всего финансовых, приводит к потере важных решений, найденных в рамках реализации национальных, региональных и муниципальных проектов. Так, созданные на базе образовательных организаций и профинансированные в рамках национального проекта «Образование» консультативные пункты, обеспечивающие адресную психологическую помощь детям с ООП и их родителям и показавшие свою эффективность, после окончания проекта вынуждены были закрыться из-за отсутствия источника финансирования.

3. Условия обеспечения деятельности по оказанию психологической помощи в инклюзивной общеобразовательной организации

3.1. Подготовка кадров для осуществления психологической помощи в инклюзивной общеобразовательной организации

Рост потребности участников образовательных отношений в психологической помощи приводит к необходимости увеличения числа подготовленных и квалифицированных специалистов.

Основные требования к профессиональной деятельности педагога-психолога сформулированы в профессиональном стандарте «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)». Актуализируемый профессиональный стандарт «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)» является многофункциональным межотраслевым нормативным документом, описывающим вид профессиональной деятельности по психолого-педагогической помощи детям, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; психолого-педагогическому сопровождению реализации образовательных программ, включая адаптированные; содержание обобщенных трудовых функций «Психолого-педагогическое сопровождение реализации основных и дополнительных образовательных программ», «Оказание в образовательных организациях психолого-педагогической помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных и дополнительных образовательных программ, развитии и социальной адаптации», «Психолого-педагогическая помощь обучающимся в центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», «Методическое обеспечение психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса в образовательных организациях», «Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса в образовательных организациях высшего образования» и необходимых для их выполнения компетенций по 6 и 7 квалификационным уровням.

В соответствии с Правилами разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утвержденных постановлением Прави-

тельства Российской Федерации от 10 апреля 2023 г. № 580, профессиональный стандарт актуализирован МГППУ с участием представителей работодателей отрасли, ведущих образовательных организаций высшего и среднего профессионального образования. Минобрнауки России дополнительно сообщает (Петрова О.В., письмо от 15 апреля 2025 г. № МН-11/1420-ОП), что в соответствии с письмом Совета по профессиональным квалификациям в сфере образования (Духанина Л.Н., письмо от 16 июля 2024 г. № 07-288) проект актуализированного профессионального стандарта «Педагог-психолог» (психолог в сфере образования) с учетом его дополнения обобщенной трудовой функцией «Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса в образовательных организациях высшего образования» рассмотрен и согласован письмом Минобрнауки России от 26 июля 2024 г. № МН-5/2192-ДА.

На сегодняшний день подготовка и переподготовка педагогов-психологов реализуется в рамках двух стандартов профессионального образования:

- Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование. Область профессиональной деятельности и сферы профессиональной деятельности, в которых выпускники, освоившие программу, могут осуществлять профессиональную деятельность: 01 Образование и наука (в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования, профессионального обучения, профессионального образования, дополнительного образования);
- Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 37.03.01 Психология. Область профессиональной деятельности и сферы профессиональной деятельности, в которых выпускники, освоившие программу, могут осуществлять профессиональную деятельность: 01 Образование и наука (в сферах: психолого-педагогической, консультативной и социальной помощи участникам образовательных отношений; основного общего образования, среднего общего образования, профессионального образования, дополнительного профессионального образования; научных исследований).

Оба стандарта в части формирования у выпускников профессиональных компетенций, необходимых для работы с детьми с особыми образовательными потребностями, оказания им психологической поддержки, устанавливают следующие формулировки:

ОПК-3. Способен организовывать совместную и индивидуальную учебную и воспитательную деятельность обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями, в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов (44.03.02).

ОПК-6. Способен использовать психолого-педагогические технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями (44.03.02).

ОПК-4. Способен использовать основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ограниченными возможностями здоровья и при организации инклюзивного образования (37.03.01).

При этом целевые группы обучающихся с ООП в стандартах подготовки педагогов-психологов не выделяются.

Профессиональные компетенции определяются вузами самостоятельно на основе Профессионального стандарта педагога-психолога, в котором также указаны далеко не все группы обучающихся с ООП.

ФГАОУ ДПО «Академия Минпросвещения России» разработан Федеральный реестр дополнительных профессиональных программ, который представляет собой единый федеральный портал дополнительного профессионального педагогического образования (размещен на сайте многофункционального портала дополнительных профессиональных программ: https://dppo.apkpro.ru/bank?expertiseTheme=43&page=1&sortType=1).

В 2024 году были разработаны и реализованы следующие программы повышения квалификации:

- ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России совместно с МГППУ — «Отклоняющееся поведение обучающихся и способы его комплексной коррекции» для педагогов-психологов, социальных педагогов, классных руководителей, советников директора по воспитанию и взаимодействию с детскими общественными объединениями образовательных организаций всех уровней образования.
- Российской академией образования — «Основы оказания экстренной и кризисной психологической помощи участникам образовательных отношений в системе образования» объемом 36 часов (https://rusacademedu.ru/19072024-1/) и «Первая психологическая помощь: теория, навыки, особенности образовательных программ» объемом 16 часов (https://rusacademedu.ru/news/2024-10-15-7/).

- ФЦИО МГППУ — «Организация психологической поддержки обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями, в инклюзивной образовательной среде в общеобразовательных организациях» объемом 72 часа.
- ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России — «Профилактика травли в образовательной среде и оказание психолого-педагогической помощи» объемом 24 часа.

По данным мониторинга профессиональной подготовки педагогов-психологов, проведенного в мае 2023 года ФКЦ МГППУ, в котором приняли участие более 54 тыс. педагогов-психологов из 83 субъектов Российской Федерации и 4 вновь присоединенных территорий, 77% педагогов-психологов (41 796 чел.) осуществляют профессиональную деятельность на основании высшего профильного образования. Только 17% (8965 чел.) имеют высшее педагогическое образование с профессиональной переподготовкой по психологии. На основании высшего непедагогического образования с профессиональной переподготовкой по психологии работает 3% педагогов-психологов (1760 чел.).

В то же время в системе психологической службы образования работают педагоги-психологи, которые имеют только среднее профессиональное образование — 3% (1595 чел.), что не отвечает требованиям профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)». При этом специалитет окончили 44% (23693 чел.) педагогов-психологов. Диплом бакалавра о высшем профильном образовании имеют 25% (13615 чел.) педагогов-психологов; диплом магистра о высшем профильном образовании — 8% (4488 чел.).

Мониторинг также показал, что педагоги-психологи регулярно повышают свой профессиональный уровень благодаря освоению программ повышения квалификации, предпочитают при этом краткосрочные курсы по заочной форме обучения.

По данным мониторинга состояния инклюзивной образовательной среды (ФЦИО, 2023), только 46% школ организуют обучение специалистов ППС по тематике инклюзивного образования.

Большая доля педагогов выбирают курсы, направленные на работу с одаренными обучающимися (32% педагогов), далее в рейтинге запросов учителей идут программы по работе с детьми с девиантным поведением (25% педагогов) и программы по работе с родителями (22% педагогов). Запрос педагогов на повышение квалификации мог бы отчасти быть обеспечен просветительской и консультационной работой педагога-психолога школы в части работы педагога с учетом индивидуальных особенностей обучающихся (девиантные дети, одаренные, дети с неród-

ным русским языком), методов работы с родителями, форм установления контакта с обучающимися на дому и диагностической деятельностью по выявлению и диагностики ООП.

Важным фактором повышения мотивации к профессиональному росту является Всероссийское конкурсное движение профессионального мастерства педагогов-психологов, которое проводит Министерство просвещения Российской Федерации. Конкурс проводится во исполнение плана мероприятий по реализации Концепции развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации, в соответствии с Положением о Всероссийском конкурсе профессионального мастерства «Педагог-психолог». В 2024 году в конкурсе приняли участие педагоги-психологи из 82 регионов страны.

Анализ дефицитов и условий обеспечения готовности педагогов-психологов к эффективной профессиональной деятельности по осуществлению психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями и нормативно развивающимся детям в инклюзивной образовательной среде общеобразовательной организации был осуществлен с позиции самооценки своей деятельности педагогами-психологами (Самсонова и др., 2024).

Педагоги-психологи, участвовавшие в опросе, проявили довольно высокий уровень готовности и способности к реализации психологической помощи обучающимся с ООП в условиях инклюзивного образования. Это связано, с одной стороны, с инклюзивной политикой, проводимой администрацией инклюзивных школ, а с другой стороны — с формируемой инклюзивной культурой.

Педагоги-психологи высоко оценивают свои компетенции в области организации профессионального взаимодействия с учителем в школе, в возможности наладить взаимоотношения между учениками, проведении консультаций и поддержке учеников в обсуждении интересов, планов, личностных проблем, учебных трудностей, вопросов самопознания, профессионального самоопределения, в умении взаимодействовать с педагогами, родителями, специалистами по разработке индивидуального образовательного маршрута, умении проводить диагностику и коррекционно-развивающие занятия.

Что касается основных внешних препятствий для реализации своей деятельности, среди них педагоги-психологи называют недостаточную оплату работы по сопровождению детей с ОВЗ в условиях инклюзии, дефицит специалистов сопровождения, а также избыток документации, недостаток методической поддержки педагогов-психологов и неравно-

мерное распределение нагрузки по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся на специалиста. Сравнительно высокий рейтинг среди дефицитов занимают утверждения про недостаточность подготовки для сопровождения учеников из семей мигрантов и учеников с сенсорными нарушениями, профилактики буллинга.

Отдельную проблему представляет собой формирование междисциплинарных компетенций педагогов-психологов, позволяющих им успешно работать в командах и оказывать необходимую помощь уязвимым категориям обучающихся, — специалисты должны владеть современными технологиями взаимодействия в рамках междисциплинарных команд, уметь работать с обучающимися с ОВЗ и инвалидностью в различных образовательных условиях (специальных, инклюзивных, дистанционных), уметь применять лучшие социальные практики в процессе обучения детей с особыми образовательными потребностями и пр.

Часто встречающиеся субъективные трудности педагогов-психологов, работающих с детьми с ООП, указывают на необходимость повышения компетентности как в области общих закономерностей развития школьников с ООП, так и в работе с «частными» трудностями, такими как коммуникация, работа над мотивацией, произвольность психических функций. Психологи также нуждаются в работе, направленной на формирование адекватной позиции в восприятии ребенка с ОВЗ, профилактику состояний «выгорания» в работе с ними.

Представленная проблема связана с формированием профессиональных компетенций педагогов-психологов, которые позволили бы им успешно оказывать необходимую помощь уязвимым категориям обучающихся. Это принципиально новая стратегическая задача профессиональной подготовки специалистов — они должны владеть современными технологиями оказания адресной психологической помощи в условиях разнообразия особых образовательных потребностей, уметь работать с обучающимися с ОВЗ и инвалидностью в инклюзивной образовательной среде, уметь применять лучшие инклюзивные практики в процессе обучения детей с особыми образовательными потребностями и пр.

Таким образом, в настоящее время в связи с расширением разнообразия и численности обучающихся с особыми образовательными потребностями наблюдается недостаточное качество подготовки педагогов-психологов, готовых решать практические задачи в системе образования, взаимодействовать с педагогами и всеми участниками образовательного процесса по вопросам обучения, воспитания и развития обучающихся, применять образовательные стандарты, программы и методики на всех уровнях образования.

Острой оказывается проблема подготовки компетентных специалистов, владеющих не только обширным объемом теоретических знаний, но и большим арсеналом приемов коррекционно-развивающего обучения. Педагоги-психологи зачастую не владеют технологией комплексной помощи, демонстрируют низкий уровень знаний о клиническом характере нарушений в развитии обучающихся с ООП. У специалистов нет соответствующего уровня владения технологиями коррекционно-развивающей работы с разными категориями обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе с ограниченными возможностями здоровья, в результате чего педагоги-психологи образовательных организаций часто оказываются не способны к решению профессиональных задач в условиях инклюзивной образовательной организации.

3.2. Кадровое обеспечение психологической помощи в инклюзивной общеобразовательной организации

В целях оценки кадрового обеспечения психологической помощи в общеобразовательных организациях[2] были проанализированы:

- данные федерального статистического наблюдения по состоянию на 2023/24 учебный год;
- сведения о деятельности организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, присмотр и уход за детьми (форма федерального статистического наблюдения № 85-К);
- сведения об организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам начального общего, основного общего, среднего общего образования (форма федерального статистического наблюдения № ОО-1);
- сведения об организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам среднего профессионального образования (форма федерального статистического наблюдения № СПО-1).

По результатам анализа данных форм статистического наблюдения № К-85, № ОО-1, № СПО-1 в 2023/24 уч. г. определена численность обу-

[2] Без учета Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей в связи с отсутствием сведений в сводных формах статистической отчетности за данный период.

чающихся в образовательных организациях общего образования и среднего профессионального образования и текущая кадровая ситуация по должности «педагог-психолог» в образовательных организациях субъектов Российской Федерации (табл. 1).

Таблица 1

Распределение численности обучающихся и числа ставок по должности «педагог-психолог» в образовательных организациях общего и среднего профессионального образования в 2023/24 уч. г.

Тип образовательной организации	Численность обучающихся	Из численности обучающихся нормотипичные дети	Из численности обучающихся дети с ОВЗ	Число ставок по штатному расписанию, единиц	Число фактически занятых ставок, единиц	Число вакантных должностей, единиц
ДОО	6 665 045	6 055 513	609 532	27 946	22 798	5 074
ОО	17 997 296	17 358 319	638 977	44 080	39 853	3 123
ПОО	3 711 199	3 671 653	39 546	4 091	3 366	0*
Всего	**28 373 540**	**27 085 485**	**1 288 055**	**76 117**	**66 016**	**8 197**

Примечание: «*» — сведения о числе вакантных должностей не представлены в форме статистического наблюдения № СПО-1.

С опорой на данные форм статистического наблюдения на начало 2022/23 и 2023/24 уч. г., определен средний процент (17,5%) ежегодно выбывающих педагогов-психологов в образовательных организациях общего образования (табл. 2), с помощью которого определено число ежегодно освобождаемых ставок по должности «педагог-психолог», что позволяет констатировать регулярно возникающий кадровый дефицит (табл. 3).

Таблица 2

Расчет среднего процента ежегодно выбывающих работников по должности «педагог-психолог» в образовательных организациях общего образования

Тип образовательной организации	Выбыло за 2022/23 уч. г.	Выбыло за 2023/24 уч. г.	Средний процент ежегодно выбывающих работников
ДОО	15,3 %	16,5 %	15,9%
ОО	17,2 %	17,8 %	17,5%

Таблица 3

Расчет числа ежегодно освобождаемых ставок по должности «педагог-психолог» в образовательных организациях общего образования

Тип образовательной организации	Средний процент ежегодно выбывающих работников (за 2022/23 и 2023/24 уч. г.)	Число ежегодно освобождаемых ставок (от фактически занятых ставок)
ДОО	15,9%	3 625
ОО	17,5%	6 974

Для дальнейшего расчета кадровой потребности по должности «педагог-психолог» в образовательных организациях использовался норматив штатной численности педагогов-психологов в образовательных организациях, указанный в Методических рекомендациях по системе функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях, утвержденных распоряжением Минпросвещения России от 28 декабря 2020 года № Р-193 (далее — рекомендуемый норматив):

- одна штатная единица педагога-психолога на 200 обучающихся в дошкольных образовательных организациях;
- одна штатная единица педагога-психолога на 300 обучающихся в общеобразовательных организациях;

В рамках расчетов не применялся норматив, установленный Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам — образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования (утвержден приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 22 марта 2021 года № 115) — одна штатная единица по должности «педагог-психолог» на каждые 20 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее — обучающиеся с ОВЗ)[3].

[3] При применении данного норматива кадровая потребность в педагогах-психологах возрастет в 1,7 раза.

Таблица 4

Фактическое соотношение числа обучающихся на 1 ставку по должности «педагог-психолог» в образовательных организациях общего образования и рекомендованное число обучающихся на 1 ставку педагога-психолога в соответствии с рекомендуемым нормативом

Тип образовательной организации	Фактическое соотношение числа обучающихся на 1 ставку по должности «педагог-психолог»	Рекомендованное число обучающихся на 1 ставку по должности «педагог-психолог» в соответствии с распоряжением Минпросвещения России от 28.12.2020 № Р-193
ДОО	292	200
ОО	452	300

Таким образом, во всех субъектах Российской Федерации отмечается превышение рекомендуемого норматива соотношения численности обучающихся на 1 ставку педагога-психолога, что свидетельствует об общем характере проблемы кадрового дефицита педагогов-психологов в образовательных организациях общего образования в рассматриваемых субъектах Российской Федерации.

На основе данных о численности обучающихся в 2023/24 уч. г., в соответствии с распоряжением Минпросвещения России от 28 декабря 2020 года № Р-193 определено рекомендованное число ставок по должности «педагог-психолог» в образовательных организациях общего образования в рассматриваемых субъектах Российской Федерации (табл. 5).

Таблица 5

Рекомендованное число ставок по должности «педагог-психолог» в образовательных организациях общего образования в соответствии с распоряжением Минпросвещения России от 28 декабря 2020 года № Р-193

Тип образовательной организации	Численность обучающихся (в 2023/24 уч. г.)	Рекомендованное число ставок по должности «педагог-психолог» в соответствии с распоряжением Минпросвещения России от 28.12.2020 № Р-193
ДОО	6 665 045	33 325
ОО	17 997 296	59 991

При дальнейшем расчете общего объема кадровой потребности по должности «педагог-психолог» учитывалось рекомендованное число ставок по этой должности, так как именно такой штат педагогов-психологов в образовательных организациях общего образования позволит обеспечить доступность психолого-педагогической помощи всем участникам образовательных отношений и повысить ее качество.

Общий объем кадровой потребности определялся как разница между рекомендованным числом ставок по должности «педагог-психолог» в образовательных организациях общего образования и текущим уровнем обеспеченности образовательных организаций педагогами-психологами (фактически занятыми ставками) с учетом числа вакантных и ежегодно освобождаемых ставок (табл. 6).

Таблица 6

Общий объем кадровой потребности по должности «педагог-психолог» в образовательных организациях общего образования

Тип образовательной организации	Число вакантных должностей, единиц	Ежегодно возникающий дефицит штатных единиц по должности «педагог-психолог»	Разница между рекомендованным числом ставок по должности «педагог-психолог» и числом фактически занятых ставок	Общий объем кадровой потребности по должности «педагог-психолог» в образовательных организациях	Кадровый дефицит, %
ДОО	5 074	3 625	10 528	19 227	52%
ОО	3 123	6 974	20 138	30 235	45%
Всего	**8 197**	**11 245**	**34 722**	**54 165**	**48%**

Таким образом, в образовательных организациях общего образования в субъектах Российской Федерации кадровая потребность по должности «педагог-психолог» составляет 48% (54165 ставки) от рекомендованного числа штатных единиц, рассчитанных с учетом нормативов расчетов нагрузки в соответствии с распоряжением Минпросвещения России от 28 декабря 2020 года № Р-193.

По данным, представленным в Концепции развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной Минпросвещения России 18 июня 2024 года

№ СК-13/07вн, в 2023 году на территории Российской Федерации действовало 385 ППМС-центров и была организована работа 1432 ПМПК.

В соответствии с письмом Министерства образования и науки Российской Федерации от 10 февраля 2015 года № ВК-268/07 «О совершенствовании деятельности центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», в соответствии с реальными условиями и фактическими потребностями населения в услугах по оказанию психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, при развитии ЦППМС следует учитывать рекомендуемый норматив — 1 центр на 5 тысяч детского населения, проживающего в муниципальном образовании, но не менее 1 в нем.

В соответствии с приказом Минпросвещения России от 1 ноября 2024 года № 763 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» количество комиссий определяется из расчета 1 комиссия на 10 тысяч детей, проживающих на соответствующей территории, но не менее 1 комиссии в субъекте Российской Федерации.

С учетом численности обучающихся в 2023/24 уч. г. (28 373 540 чел.) число ППМС-центров и ПМПК должно быть увеличено в 2 раза, что повлечет и возрастание кадровой потребности в педагогах-психологах (штатная структура ППМС-центра предполагает наличие 3—10 ставок по должности «педагог-психолог», ПМПК — 1—2 ставки по должности «педагог-психолог», минимальная кадровая потребность составит 3600 чел.).

Из анализа данных, предоставленных регионами в отчетах по реализации МКП 2024 г., следует, что проводится работа и по систематизации сведений о специалистах психолого-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью, с ОВЗ: в 51 регионе создан кадровый реестр педагогов-дефектологов, учителей-логопедов и специальных психологов в системе образования; 4 региона (Белгородская область, Красноярский край, Ленинградская область, Новосибирская область) уточнили, что для формирования региональных кадровых реестров используют информационные автоматизированные системы управления образованием.

Таким образом, текущая представленность ППМС-центров и ПМПК в субъектах Российской Федерации не в полной мере обеспечивает потребности детского населения в оказании своевременной комплексной психолого-педагогической помощи.

Вопрос обеспеченности образовательных организаций педагогами-психологами (психологами в сфере образования) актуален на данный момент в связи с увеличением численности обучающихся, требующих особого внимания при реализации психолого-педагогического сопрово-

ждения участников образовательных отношений (в том числе обучающихся из семей участников (ветеранов) специальной военной операции, из числа проживающих на новых территориях и приграничных территориях, близких к зонам проведения СВО, из семей беженцев и (или) вынужденных переселенцев, а также иностранных граждан).

В настоящее время наблюдается устойчивый дефицит штатных единиц по должности «педагог-психолог», что приводит к недостаточному охвату участников образовательных отношений психолого-педагогической помощью, снижению оперативности ее предоставления и увеличению рабочей нагрузки на педагогов-психологов.

Вопрос обеспеченности образовательных организаций педагогами-психологами (психологами в сфере образования) актуален на данный момент в связи с увеличением численности обучающихся с особыми образовательными потребностями, увеличением целевых групп и численности в них обучающихся (в том числе обучающихся из семей участников (ветеранов) специальной военной операции, из числа проживающих на новых территориях и приграничных территориях, близких к зонам проведения СВО, из семей беженцев и (или) вынужденных переселенцев, а также иностранных граждан).

3.3. Материально-техническое обеспечение деятельности педагога-психолога в общеобразовательной организации

Материально-техническое обеспечение профессиональной деятельности педагога-психолога направлено на создание условий для оказания доступной и качественной психолого-педагогической помощи обучающимся, в том числе испытывающим трудности в освоении основных образовательных программ, и включает в себя:

- оборудование кабинетов педагогов-психологов (психологов в сфере образования) в дошкольных образовательных организациях, общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях;
- обеспечение деятельности по психолого-педагогическому сопровождению в условиях цифровой образовательной среды.

В соответствии с Приказом Министерства просвещения РФ от 23 августа 2021 г. № 590 «Об утверждении перечня средств обучения и воспитания, соответствующих современным условиям обучения, необходимых при оснащении общеобразовательных организаций» кабинет

школьного психолога должен быть оснащен специализированной мебелью, системой хранения, дополнительным вариативным оборудованием.

Только 58% образовательных организаций, участвовавших в мониторинге (ДОУ — 18181, ОО — 23892; в городах — 81,9%, в селах — 32,5%) имеют кабинеты педагогов-психологов (Мониторинг МГППУ 2024). Только 37,2% педагогов-психологов отметили, что их кабинеты оборудованы психокоррекционным, психореабилитационным, психодиагностическим оборудованием, что крайне важно для оказания психологической помощи обучающимся с ООП.

На сайтах образовательных организаций в разделе «Доступная среда» размещается информация о создании безбарьерной доступной среды в соответствии с Паспортом доступности и планом его реализации, включая и оборудование кабинета педагога-психолога. Его оснащение может финансироваться из федеральных, региональных и муниципальных бюджетов, а также за счет грантов и совместных проектов с некоммерческими организациями. Паспорт доступности должен соответствовать приказу Министерства просвещения Российской Федерации от 31 марта 2025 года № 253 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере общего, среднего профессионального образования и соответствующего дополнительного профессионального образования, профессионального обучения, дополнительного образования детей и взрослых, организации отдыха и оздоровления детей, а также оказания им при этом необходимой помощи» (зарегистрирован 15.05.2025, № 82197).

В Докладе о реализации государственной политики в сфере общего образования, среднего профессионального образования и соответствующего дополнительного профессионального образования, профессионального обучения, дополнительного образования детей и взрослых (составная часть Национального доклада о реализации государственной политики в сфере образования) за 2024 год приведены следующие данные:

- В рамках федерального проекта «Современная школа» в 2024 году продолжалась и в основном завершена реализация инфраструктурных мероприятий по обновлению материально-технической базы (далее — МТБ) школ для реализации основных и дополнительных общеобразовательных программ различного профиля, адаптированных основных общеобразовательных программ.
- Мероприятия федерального проекта «Цифровая образовательная среда» способствовали дальнейшему оснащению материально-технической базы образовательных организаций для создания условий, которым должна соответствовать современная школа, в том числе с целью качественно нового уровня процесса получения знаний: более 51%

школ оснащены компьютерным оборудованием; более 99% педагогов и 67% школьников используют в учебном процессе сервисы цифровой образовательной среды. По данным ФСН за 2023 год 99,67% общеобразовательных организаций обеспечены доступом к сети Интернет; в общеобразовательных организациях имелось в наличии более 3,8 млн компьютеров, из них 3,2 млн единиц использовались в учебных целях.

Дальнейшая программа материально-технического обеспечения деятельности по оказанию психолого-педагогической помощи должна включать в себя:

1. разработку примерного перечня рекомендуемого материально-технического оснащения деятельности педагогов-психологов (психологов в сфере образования), в том числе разработку дизайна типовых макетов зоны психологической разгрузки и инклюзивной образовательной среды с учетом особенностей целевых групп обучающихся;
2. реализацию исполнительными органами субъектов Российской Федерации, осуществляющими государственное управление в сфере образования, комплексного оснащения кабинетов педагогов-психологов (психологов в сфере образования) в образовательных организациях;
3. обеспечение реализации и доступности на базе образовательных организаций, в том числе центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, различных форм коррекционно-развивающих занятий для детей с ОВЗ, инвалидностью, поддержки и психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с ОВЗ, инвалидностью, включая возможности дистанционного пролонгированного консультирования для семей, проживающих на всей территории Российской Федерации;
4. развитие цифровой инфраструктуры оказания психологической помощи участникам образовательных отношений на всей территории Российской Федерации посредством использования телекоммуникационных технологий.

3.4. Методическое обеспечение деятельности педагога-психолога в инклюзивной общеобразовательной организации

Методическое обеспечение профессиональной деятельности педагога-психолога в условиях инклюзивной образовательной организации включает разработку и применение комплекса психолого-педагогических технологий, направленных на поддержку развития и адаптацию

детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательной среде. Это предполагает использование различных направлений деятельности, в числе которых психодиагностика, коррекционная и развивающая работа, консультирование, а также психологическое просвещение и профилактика. Особое внимание уделяется созданию комфортной инклюзивной среды, обеспечению психологического благополучия всех участников образовательного процесса и формированию у них позитивного отношения к инклюзии.

Для научно-методического обеспечения психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями Министерством просвещения РФ созданы федеральные центры, которые призваны заниматься методическим обеспечением образовательных организаций страны в части оказания психолого-педагогической помощи обучающимся с ООП.

Федеральным центром по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования МГППУ были разработаны следующие методические материалы:

1. Организация психологической поддержки обучающихся в инклюзивной образовательной среде: методические рекомендации для педагогов-психологов / авт. колл.: С.В. Алехина [и др.]. М.: МГППУ, 2024. 114 с. posl.-MR-dlya-pedagogov-psihologov-ot-19.12.2024.docx_removed.pdf
2. Доказательная оценка инклюзивных практик: методическое руководство для экспертов / С.В. Алехина, Е.В. Самсонова, Ю.А. Быстрова, Е.К. Андреева, А.С. Некрасов. М.: АНО «Агентство стратегических инициатив по продвижению новых проектов», 2024. 99 с. Доказательная оценка инклюзивных практик — Содержание | PsyJournals.ru
3. Самообследование инклюзивной образовательной среды образовательной организацией: методические рекомендации / авт. колл.: С.В. Алехина, Е.В. Самсонова, А.Ю. Шеманов; под ред. Е.В. Самсоновой. М.: МГППУ, 2022. 59 с. Самообследование инклюзивной образовательной среды образовательной организацией
4. Создание инклюзивной образовательной среды в образовательных организациях: методические рекомендации для руководящих и педагогических работников общеобразовательных организаций / под ред. С.В. Алехиной, Е.В. Самсоновой. М.: МГППУ, 2022. 151 с. 1_Sozdanie-inklyuzivnoj-obrazovatelnoj-sredy-v-obrazovatelnyh-organizatsiyah.pdf
5. Создание инклюзивной среды в образовательных организациях среднего профессионального образования: методические рекомендации / под ред. Е.Н. Кутеповой, Е.В. Самсоновой. М.: МГППУ, 2022. 82 с. Создание инклюзивной среды в образовательных организациях среднего профессионального образования

Федеральным координационным центром по обеспечению развития психолого-педагогической помощи в системе образования Российской Федерации ФГБОУ ВО МГППУ были разработаны следующие методические материалы:

1. Обзор лучших практик по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся из семей участников (ветеранов) специальной военной операции / О.А. Ульянина, О.Л. Юрчук, Е.А. Никифорова, О.М. Хазимуллин; Министерство просвещения Российской Федерации. М.: МГППУ, 2025. 36 с. Обзорное издание Психолого-педагогическое сопровождение СВО.pdf
2. Создание и обеспечение системы экстренной и кризисной психологической помощи в составе психологической службы в системе общего образования и среднего профессионального образования: методические рекомендации / О.А. Ульянина, О.Л. Юрчук, А.В. Ермолаева, Я.А. Онкамо, Н.Н. Филатова. М.: МГППУ, 2024. 170 с. Blue Geometric Business Entrepreneurship Book Cover, копия
3. Ульянина О.А., Ермолаева А.В., Волков Д.С., Комолова О.С. Модель психологического сопровождения семей участников (ветеранов) специальной военной операции: методические рекомендации / под общей редакцией О.А. Ульяниной. М.: МГППУ, 2024. 40 с. АСИ Модель СВО (1).pdf
4. Сопровождение и реабилитация детей, находящихся на территориях, вовлеченных в последствия боевых действий: методические рекомендации / О.А. Ульянина, А.В. Ермолаева, О.Л. Юрчук, А.Ю. Коджаспиров, Н.Н. Дмитриева, А.М. Прудникова, М.О. Аганина, Е.А. Никифорова, Л.А. Александрова, С.О. Дмитриева, В.И. Маркова; под общей редакцией О.А. Ульяниной; Министерство просвещения Российской Федерации; Московский государственный психолого-педагогический университет. М.: МГППУ, 2024. 230 с. Москва, 2023, копия
5. Организация деятельности по оказанию экстренной психологической помощи обучающимся в системе образования: учебно-методическое пособие / под ред. О.А. Ульяниной. М.: МГППУ, 2022. 82 с. Блок_ Псих. помощь.indd
6. Конфликты, проявление идеологии экстремизма и терроризма в поликультурной образовательной среде: причины возникновения и методы профилактики: учебно-методическое пособие / коллектив авторов; под ред. О.А. Ульяниной. Чебоксары: Среда, 2022. 212 с. «Конфликты, проявление идеологии экстремизма и терроризма в поликультурной образовательной среде: причины возникновения и методы профилактики».

7. Формирование и поддержание психологической безопасности образовательной среды: учебно-методическое пособие / под ред. О.А. Ульяниной. М.: МГППУ, 2022. 180 с. Блок_Псих. безопасность.indd
8. «Алгоритмы деятельности педагога-психолога (психолога в сфере образования) по оказанию психологической помощи участникам образовательных отношений», содержащие в том числе алгоритмы организации психолого-педагогического сопровождения участников образовательных отношений в ситуации травли в образовательной среде (письмо Минпросвещения России в субъекты Российской Федерации от 10 апреля 2025 гоа № 07-1613).

ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей» подготовлены:

1. Методические рекомендации по организации деятельности служб медиации и примирения. М.: ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2024. 15 с. URL: https://clck.ru/3LVRfG;
2. Письмо Минпросвещения России в исполнительные органы субъектов Российской Федерации, осуществляющие государственное управление в сфере образования, от 11 апреля 2025 года № 07-1660.

На ресурсах МГППУ размещен Цифровой пакет стандартизированного психодиагностического инструментария. Он включает в себя 22 стандартизированные психодиагностические методики, из них 10 стандартизировано в 2024 году в рамках НИР. Разработаны методические рекомендации по использованию электронных версий психодиагностических методик и интерпретации результатов психодиагностики, которые прилагаются к Цифровому пакету.

В 2024 году ФРЦ РАС разработано и опубликовано методическое пособие «Шкала оценки сформированности жизненных компетенций на уровне начального школьного образования (Давыдова, Е.Ю. Шкала оценки сформированности жизненных компетенций на уровне начального школьного образования. Учебно-методическое пособие / Е.Ю. Давыдова, А.Б. Сорокин, Д.В. Давыдов. М.: Издательство «ФГБОУ ВО МГППУ», 2024 https://psyjournals.ru/nonserialpublications/saflclpse2024).

Минпросвещения России организовано функционирование Федерального реестра программ, который формируется и ежегодно пополняется МГППУ для совершенствования научно-методической базы системы оказания психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений (размещен на официальном сайте МГППУ: https://mgppu.ru/project/473/info/7292).

Минпросвещения России выпустило распоряжение «Об утверждении методических рекомендаций по системе функционирования психологи-

ческих служб в общеобразовательных организациях» (вместе с разработанной в МГППУ «Системой функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях») от 28.12.2020 № Р-193 (ред. от 26.09.2023)

МГППУ по запросу Минпросвещения России разработаны также:

1. Методические материалы по действиям специалистов органов и организаций системы образования в ситуациях социальных рисков и профилактике девиантного поведения обучающихся «Навигатор профилактики виктимизации детей и подростков. Версия 1.0».
2. Методические материалы по алгоритмам действий специалистов в ситуациях выявления тревожных факторов поведения несовершеннолетних обучающихся, свидетельствующих о совершаемых противоправных посягательствах в их отношении, в том числе против половой неприкосновенности / В.В. Делибалт, Е.Г. Дозорцева, Е.В. Борисенко, Н.В. Богданович, Н.В. Дворянчиков. М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2024. 29 с.

В целях методического обеспечения психологической помощи обучающимся с ООП МГППУ было разработано:

1. Руководство по созданию в школе дружелюбной среды для детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (СДВГ), дислексией/дисграфией и детей из семей иностранных граждан. Методическое пособие (руководство для педагогов, психологов и родителей) / Авт. коллектив; под ред. В.В. Рубцова. М.: Издательство ФГБОУ ВО МГППУ, 2022. 208 с.
2. Методические рекомендации по проведению программы психолого-педагогического сопровождения процессов обучения, социальной, языковой и культурной адаптации детей иностранных граждан / Под ред. О.Е. Хухлаева, М.Ю. Чибисовой и Н.В. Ткаченко. М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2022. 221 с.
3. Программа оценки особых образовательных потребностей детей — иностранных граждан в сферах психологического благополучия, социальных навыков и культурной адаптации / Под ред. О.Е. Хухлаева, М.Ю. Чибисовой и Н.В. Ткаченко. М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2022. 240 с.
4. Пакет инструментария программы психолого-педагогического сопровождения процессов обучения, социальной, языковой и культурной адаптации детей иностранных граждан / Под ред. О.Е. Хухлаева, М.Ю. Чибисовой и Н.В. Ткаченко. М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2022. 207 с. Научно-методическое обеспечение деятельности педагогов-психологов также осуществляет Общероссийская общественная организа-

ция «Федерация психологов образования России». В рамках исполнения Плана мероприятий на 2024—2030 годы по реализации Концепции развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденного Министром просвещения Российской Федерации С.С. Кравцовым 18 июня 2024 года, № СК—13/07вн, «Федерация психологов образования России» при поддержке и участии ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» проводит исследование с целью формирования плана стандартизации психодиагностических методик и верификации психолого-педагогических программ в рамках развития открытого реестра психодиагностических методик, вызывающих доверие профессионального сообщества, а также реестра коррекционно-развивающих, коррекционно-реабилитационных и профилактических программ для деятельности педагога-психолога.

В целях выявления и тиражирования эффективных практик инклюзивного образования и создания специальных условий для получения образования обучающимися с инвалидностью и ОВЗ ежегодно проводятся всероссийские мероприятия:

1. Всероссийский конкурс профессионального мастерства «Педагог-психолог».
2. Всероссийский конкурс «Лучшая инклюзивная школа России» (в 2024 году в нем приняли участие 67 субъектов РФ).

Система профессиональных конкурсов, в том числе Всероссийский конкурс профессионального мастерства «Педагог-психолог», утвержденный приказом Минпросвещения России от 25 сентября 2023 года № 716, направлена на совершенствование организации психологической работы на всех уровнях образовательной практики, развитие информационного и методического обеспечения психологической работы в сфере образования и социальной сфере, развитие новых форм совместной деятельности организаций социальной сферы в практике психолого-педагогического сопровождения.

В 2024 году ФЦИО МГППУ проведен для педагогов-психологов образовательных организаций цикл из пяти методических вебинаров (информация размещена на сайте ФЦИО: по следующим темам:

- обеспечение инклюзивной среды ассистивными и дидактическими средствами;
- реализация контроля за индивидуальными образовательными программами обучающихся, динамикой их освоения;

- обеспечение вариативности образовательных программ и форм обучения;
- выстраивание индивидуального плана для обучающихся на разных уровнях образования;
- организация сетевого взаимодействия с другими организациями по развитию инклюзивного образования.

Федеральным ресурсным центром по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра (далее — ФРЦ РАС) МГППУ проведено обучение 180 специалистов из 44 субъектов Российской Федерации по программе дополнительного профессионального образования «Применение принципов прикладного анализа поведения в работе с детьми с РАС».

В 2025 году ФКЦ МГППУ организовано проведение методических семинаров для педагогов-психологов (психологов в сфере образования) дошкольных образовательных организаций и общеобразовательных организаций, в том числе по вопросам психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетних обучающихся, находящихся на территориях, вовлеченных в последствия боевых действий.

В целях повышения доступности психологической помощи для участников образовательных отношений в образовательных организациях страны в ноябре проводится Всероссийская неделя психологии. Целью этого мероприятия является развитие умений и навыков детей и подростков справляться с жизненными ситуациями; развитие и совершенствование навыков общения, формирование благоприятного социально-психологического климата образовательной организации посредством психологических инструментов, тренингов, упражнений. Отмечается рост интереса к данному мероприятию у обучающихся, их родителей и педагогических работников. Во втором полугодии 2024 года количество участников составило 15,6 млн человек (из них обучающихся — 11,3 млн чел., родителей — 3,5 млн чел., педагогических работников — 0,8 млн чел.), что на 1,2% больше, чем в первом полугодии 2024 года. В 2025 году: 15,3 млн человек (из них обучающихся — 11,0 млн чел., родителей — 3,4 млн чел., педагогических работников — 0,9 млн чел.). Осенью 2024 года в Неделе психологии приняли участие 57103 образовательные организации, что на 7,3% больше, чем весной 2024 года; при этом наиболее значительный прирост отмечен среди дошкольных образовательных организаций (+13,8%) и профессиональных образовательных организаций (+15,5%).

В помощь педагогам-психологам разработаны методические рекомендации по сценариям мероприятий, тренингов, игровых занятий.

В рамках Недели психологии в образовательных организациях проводятся психологические игры, занятия с элементами тренинга, семинары, мастер-классы, лекции, круглые столы, иные мероприятия, направленные на психологическое просвещение обучающихся, родительской общественности, педагогического коллектива, их психологическое благополучие.

С 2025 года с целью реализации комплексных профилактических мероприятий по формированию благоприятного социально-психологического климата проводится Всероссийский конкурс «Школа#без обид». В 2025 году 80 субъектов Российской Федерации приняли участие в федеральном этапе конкурса, организатором которого выступает Минпросвещения России.

В соответствии с пунктом 1.10 плана мероприятий по реализации Концепции развития психологической службы в системе образования Российской Федерации на период до 2025 года, с целью повышения качества психолого-педагогических программ и технологий, реализуемых в системе образования Российской Федерации, проводится Всероссийский конкурс психолого-педагогических программ и технологий в образовательной среде «Золотая Психея». В результате проведения конкурса создан открытый реестр рекомендуемых психолого-педагогических программ, который является важным условием обеспечения экспертно-методической поддержки при работе с трудностями, возникающими в коммуникативной сфере, в области универсальных учебных действий, в области социальной адаптации обучающихся с ООП.

В то же время в настоящее время в общем, профессиональном и дополнительном образовании, а также в социальной сфере реализуется целый ряд психолого-педагогических программ, технологий, практик и подходов, эффективность которых не исследуется, в том числе не рассматриваются параметры, в отношении которых ожидаемые эффекты реализации программ могут проявиться, выбор программ при этом зачастую осуществляется без учета научных и методических принципов.

Одновременно ощущается явный дефицит психодиагностического инструментария, удовлетворяющего научным требованиям. Исследователи и практики зачастую пользуются методиками, которые вообще не проходили процедуры стандартизации или же проходили их достаточно давно и используются скорее «по традиции», чем на основе принципов доказательности. В ряде случаев используемые методики поступают из источников, надежность которых не подтверждена. В дальнейшем это обстоятельство приводит к снижению качества профессиональной деятельности педагогов-психологов образовательных организаций.

Отмечается необходимость совершенствования методического сопровождения педагогов-психологов, основанного на персонифицированном подходе к профессиональному развитию специалистов, учитывающего профессиональные дефициты, личностные ресурсы, возможности и ресурсы системы сопровождения.

Несовершенная методология качественной практической подготовки, слабая теоретико-методологическая база, недостаточная систематизированность и обобщенность образовательных методических продуктов, дефицит взаимодействия в среде профессиональных сообществ и сотрудничества приводят к эмоциональному выгоранию, препятствуют удержанию специалистов в профессии.

Несмотря на то, что Министерство просвещения РФ регулярно предоставляет государственные задания научным организациям по разработке различных механизмов и технологий, в том числе призванных обеспечить психологическую поддержку обучающихся с ОПП, и эти организации такие технологии разрабатывают, в отечественной системе образования до сих пор не приняты механизмы внедрения ведущих научно-методических разработок, в том числе и по психологической помощи обучающимся с ООП (включая разработку скринингов, выявляющих нарушения в развитии детей).

Из практики образовательных организаций исчезла такая должность, как «методист», служившая одним из институциональных условий методического обеспечения образовательной практики, в том числе и практики психологической помощи обучающимся, что привело во многом к отрыву образовательной практики от современных образовательных и психолого-педагогических технологий.

3.5. Финансовое обеспечение оказания психологической помощи в инклюзивной общеобразовательной организации

Финансирование психологических служб в России осуществляется на нескольких уровнях: федеральном, региональном и муниципальном. Каждый уровень имеет свои источники и механизмы финансирования, а также свои приоритеты в области оказания психологической помощи.

Федеральный уровень:

1. Федеральный бюджет: финансирование психологической помощи осуществляется через федеральные целевые программы, направленные на решение социальных проблем, в том числе связанных с психическим здоровьем.

2. Законодательные инициативы: федеральные законы могут предусматривать финансирование психологической помощи в рамках определенных сфер, например в области защиты населения от чрезвычайных ситуаций.
3. Государственные научные исследования: финансирование психологических исследований, которые могут лежать в основе разработки новых методов оказания помощи.
4. Фонд президентских грантов.
5. Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Региональный уровень:

1. Региональные бюджеты: финансирование психологических служб, действующих на территории региона, осуществляется из регионального бюджета.
2. Целевые программы: региональные власти могут разрабатывать и финансировать собственные программы, направленные на решение проблем психического здоровья в регионе.
3. Государственные учреждения: финансирование психологических служб, работающих в государственных образовательных организациях.

Муниципальный уровень:

1. Местные бюджеты: муниципальные власти могут финансировать психологические службы, действующие на территории муниципалитета, например в школах, центрах социальной помощи и других учреждениях.
2. Муниципалитеты могут предоставлять субсидии общественным организациям, оказывающим психологическую помощь.
3. Благотворительные фонды: муниципальные власти могут привлекать средства благотворительных фондов для финансирования психологических проектов.

В целом, финансирование психологических служб является сложной задачей, требующей комплексного подхода, вовлечения разных уровней власти и общественных организаций, а также эффективного использования имеющихся ресурсов.

В Докладе о реализации государственной политики в сфере общего образования, среднего профессионального образования и соответствующего дополнительного профессионального образования, профессионального обучения, дополнительного образования детей и взрослых (составная часть Доклада о реализации государственной политики в сфере образования) за 2024 год приведены следующие данные, которые можно соотнести с финансовым обеспечением психологической помощи:

- Оказано более 4,66 млн услуг психолого-педагогической и консультативной помощи родителям детей, а также гражданам, желающим принять на воспитание в свои семьи детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе с привлечением некоммерческих организаций (более 20,2 млн услуг нарастающим итогом с 2019 года).
- В 2024 году в рамках мероприятий федерального проекта «Современная школа» НПО из федерального бюджета предоставлялись гранты в форме субсидий юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям на создание системы организаций, выполняющих организационно-методическое сопровождение деятельности ДОО и ОО, включая обновление инфраструктуры, повышение квалификации по компетенциям, необходимым для работы с детьми дошкольного возраста, педагогических работников (прежде всего воспитателей, управленческого персонала).

При этом педагоги-психологи в большинстве случаев оказались не отнесены к основному педагогическому составу, обеспечивающему реализацию основных образовательных программ, что на практике привело к существенно менее высокому уровню оплаты их труда во многих субъектах РФ не только по отношению к среднему уровню заработной платы по экономике региона, но и по отношению к достигнутому уровню оплаты труда педагогов (учителей).

Равная доступность качественной психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений во всех субъектах Российской Федерации определяется как приоритетный принцип Концепции развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной Минпросвещения России 18 июня 2024 года, № СК-13/07вн.

Одним из возможных факторов, влияющих на формирование кадрового дефицита педагогов-психологов в образовательных организациях, является невысокий, по сравнению с иными педагогическими работниками, размер их заработной платы, что способно отрицательно влиять на привлекательность данной профессии для выпускников образовательных организаций высшего профессионального образования по психологическим направлениям подготовки. Так, согласно данным исследования, проведенного Федеральным координационным центром по обеспечению развития психолого-педагогической помощи в системе образования Российской Федерации ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет», по состоянию на сентябрь 2024 года среднемесячная заработная плата штатных педагогов-психологов по Рос-

сийской Федерации составляет 44016 руб., что на 48% ниже среднемесячной заработной платы в целом по стране.

Вместе с тем, данные федерального статистического наблюдения свидетельствуют о недостаточной численности педагогов-психологов (психологов в сфере образования) в дошкольных образовательных организациях, общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях и высоком уровне нагрузки на данных специалистов.

В Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе «Квалификационные характеристики должностей работников образования», утвержденном приказом Минздравсоцразвития России от 26 августа 2010 года № 761н, должность «педагог-психолог» отнесена к разделу III. «Должности педагогических работников» (наряду с должностями «учитель», «преподаватель», «педагог-организатор», «социальный педагог»).

Также согласно «Номенклатуре должностей педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность, должностей руководителей образовательных организаций», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 21 февраля 2022 года № 225 , должность «педагог-психолог», как и должности «учитель», «преподаватель», «учитель-дефектолог», «учитель-логопед», отнесена к разделу «Должности педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность», подразделу 2 «Должности иных педагогических работников».

Однако приказом Минздравсоцразвития России от 5 мая 2008 года № 216н «Об утверждении профессиональных квалификационных групп должностей работников образования» должность педагога-психолога отнесена к 3-му квалификационному уровню должностей, в отличие от должностей учителя, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, что уже определило разрыв при расчете размеров оклада при введении новой системы оплаты труда, регламентированной Постановлением Правительства Российской Федерации от 5 августа 2008 года № 583 «О введении новых систем оплаты труда работников федеральных бюджетных, автономных и казенных учреждений и федеральных государственных органов, а также гражданского персонала воинских частей, учреждений и подразделений федеральных органов исполнительной власти, в которых законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, оплата труда которых осуществляется на основе Единой тарифной сетки по оплате труда работников федеральных государственных учреждений».

Кроме того, данная категория специалистов была исключена органами власти ряда субъектов Российской Федерации из числа педагогических работников образовательных организаций, средняя заработная плата которых согласно Указу Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» должна быть доведена до средней заработной платы в соответствующем регионе.

В отношении вопроса об уровне заработной платы психологов, педагогов-психологов в центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (далее — ППМС-центры) тематических исследований ФКЦ не проводилось. Вместе с тем, опыт взаимодействия МГППУ с ППМС-центрами свидетельствует, что объем их финансирования в субъектах Российской Федерации в рамках государственного задания или субсидий не предполагает учета нагрузки психологов, педагогов-психологов ППМС-центров, полного объема выполняемых ими работ, а уровень заработной платы психологов, педагогов-психологов ППМС-центров ниже уровня средней заработной платы в соответствующем регионе.

Кроме того, как отмечено Общероссийской общественной организацией «Федерация психологов образования России», в связи с переименованием учреждений для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, — центров психолого-педагогической реабилитации и коррекции — в ППМС-центры, работающие в них педагогические работники лишились права на досрочное пенсионное обеспечение.

В мониторингах, проводимых в системе образования, практически отсутствует информация о финансировании психологической помощи обучающимся с ООП, что не позволяет в полной мере оценить финансовое обеспечение данного вида помощи. В некоторых регионах и муниципалитетах наблюдается недостаточное финансирование психологических служб, что приводит к ограниченному доступу к психологической помощи.

Для решения вопроса финансового обеспечения психологической помощи предлагается рассмотреть возможность организации мониторинга средней заработной платы педагогов-психологов в образовательных организациях и психологов, педагогов-психологов в ППМС-центрах в субъектах Российской Федерации.

Представляется целесообразным включить в форму мониторинга возможность сопоставления данных о заработной плате педагогов-психологов и педагогических работников (без учета федеральных выплат за классное руководство) за не менее чем два календарных года.

По результатам мониторинга важно выявить в каждом федеральном округе не менее трех субъектов Российской Федерации с наименьшим, средним и наибольшим показателями уровня заработной платы педагогов-психологов; дополнительно учесть указанные показатели для городов федерального значения и вновь присоединенных субъектов Российской Федерации (Донецкая и Луганская Народные Республики, Запорожская и Херсонская области). Таким образом, появится возможность сформировать перечень «контрольных субъектов Российской Федерации» для дальнейшего изучения порядка финансирования деятельности образовательных организаций и ППМС-центров.

Можно констатировать, что работа педагога-психолога в школе становится все менее привлекательной для специалистов, из-за низкой заработной платы и несоблюдения норм распределения количества обучающихся на ставку специалиста наблюдается текучка кадров и дефицит кадрового обеспечения специалистами психолого-педагогического сопровождения. Учитель начальных классов, не имея высшего образования, стажа работы и категории, на свою ставку 18 часов получает больше, чем психолог со стажем и высшей категорией на свою ставку 36 часов.

3.6. Информационное обеспечение психологической помощи в инклюзивной общеобразовательной организации, использование цифровых средств

По данным проведенного МГППУ в 2024 году мониторинга функций психологической службы в системе общего образования и среднего профессионального образования, в Российской Федерации педагоги-психологи реализуют информирование участников образовательных отношений о возможности получения психолого-педагогической помощи посредством:

- размещения информационных материалов на стендах в образовательной организации;
- публикаций о возможности получения психолого-педагогической помощи (в том числе экстренной и кризисной) на официальном сайте образовательной организации, в пространстве информационных каналов, в социальных сетях, порталах и др.
- подготовки, распространения брошюр, буклетов, памяток для участников образовательных отношений.

По данным, полученным от субъектов Российской Федерации, также можно отметить: использование ресурсов различных чат-ботов, электронного дневника, региональных телеканалов (в том числе прямого эфира) для

информирования о возможности получения психологической помощи, в том числе предоставляемой организациями системы здравоохранения, социальной защиты, иными организациями (например, в рамках ежегодной акции «Неделя информирования о федеральном Детском телефоне доверия»).

Этот комплексный подход помогает создавать информационную среду, способствующую более эффективной психологической поддержке детей с ООП, а также формирует осознанное и толерантное общественное мнение.

ФЦИО МГППУ информирует и консультирует участников образовательных отношений, в том числе родителей, через горячую линию 8-800-600-40-44 о возможностях получения психолого-педагогической помощи в системе общего образования, в том числе в условиях инклюзивного образования.

ФКЦ МГППУ круглосуточно оказывает дистанционную психологическую помощь:

- функционирует трехканальная линия Общероссийского детского телефона доверия, принимающая обращения по номерам 8-800-2000-122 и 124;
- функционирует горячая линия кризисной психологической помощи Министерства просвещения Российской Федерации по номеру 8-800-600-31-14;
- действует горячая линия проекта #МЫВМЕСТЕ 8-800-200-34-11, ориентированная на оказание психологической помощи членам семей мобилизованных военнослужащих и абонентам, находящимся в кризисном состоянии и/или кризисной ситуации.

ФКЦ совместно с Благотворительным фондом «Страна детей» в 2024 году создан и ведется для родителей Белгородской и Курской областей информационный канал «Чай с мятой»: https://t.me/small_mint_tea. Указанный канал насчитывает более 2000 участников. В рамках информационного канала родители получают психологические рекомендации по вопросам детско-родительских отношений, профилактике возникновения кризисных состояний.

На сегодняшний момент работают следующие **горячие линии психологической помощи:**

1. Отдел экстренной психологической помощи Федерального координационного Центра по обеспечению психологической службы в системе образования Российской Федерации ФГБОУ ВО МГППУ. В структуру Отдела входят Сектор экстренного реагирования и психологического консультирования и Сектор дистанционного консультирования «Детский телефон доверия» — 8 (800) 600-31-14.

2. ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей» организована горячая линия по вопросам урегулирования конфликтов в школе, медиации и примирения в образовательных организациях 8 (800) 222-34-17. Горячая линия также включает возможность получения онлайн-консультации через форму обращения на специализированной странице официального сайта ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей».

Другие горячие линии, использующиеся при оказании психологической помощи обучающимся с ООП в инклюзивной организации:

1. Горячая линия кризисной психологической помощи, 8 (800) 600-31-14;
2. Общероссийская горячая линия детского телефона доверия, 8(800) 2000-122;
3. Круглосуточная экстренная психологическая помощь МЧС России, 8 (495) 989-50-50;
4. Анонимный телефон доверия ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 8 (495) 637-70-70;
5. Горячая линия по вопросам домашнего насилия, 8 (495) 637-22-20;
6. Горячая линия Российского Красного Креста, 8 (800) 700 44 50;
7. Горячая линия помощи родителям проекта бытьродителем.рф, 8(800) 444-22-32 (доб. 714);
8. Чат-бот по оказанию психологической помощи, https://vk.com/psy_myvmeste;
9. Единая горячая линия Минобрнауки России, 8 (800) 222-55-71 (доб. 2);
10. Чат-бот по оказанию психологической помощи, https://vk.com/psy_myvmeste, с 09:00 до 00:00 (по мск).

По результатам мониторинга, региональные горячие линии функционируют в 74,2% субъектов Российской Федерации.

В отчетах по реализации Межведомственного комплексного плана за 2024 год субъекты РФ указывают, что обеспечено функционирование информационных порталов: «Жить вместе»; «Растимдетей.рф»; информационного портала по вопросам образования обучающихся с инвалидностью, с ОВЗ); Единого национального портала дополнительного образования детей). Все субъекты РФ указывают наличие порталов по вопросам образования и воспитания обучающихся с инвалидностью и ОВЗ. В основном они представлены в виде разделов ведомственных интернет-ресурсов, сайтов / разделов сайтов различных организаций: университетов, институтов повышения квалификации, методических региональных центров. В отдельных регионах идет работа по развитию единого портала, объединяющего различные источники и ресурсы по

вопросам инклюзивного образования в единую сеть (Иркутская область). 1/3 субъектов РФ в своих отчетах указали, что обновили информацию об объектах своего региона на карте доступности социальных объектов на портале https://zhit-vmeste.ru/.

В 63 регионах страны отмечена положительная динамика по обеспечению повышения уровня информированности педагогических работников и родителей в части научно-методического обеспечения образования обучающихся с инвалидностью, с ОВЗ, обеспечен доступ к нормативным правовым актам и информационным материалам по вопросам психолого-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью, с ОВЗ.

Получить психолого-педагогическую, методическую и консультативную помощь по любым вопросам, связанным с воспитанием и развитием детей, стало возможным благодаря проекту «Поддержка семей, имеющих детей» нацпроекта «Образование». Для этого создан Федеральный информационно-просветительский портал «Растим детей. Навигатор для современных родителей», и почти в каждом регионе страны функционируют специальные центры, информация о которых размещена на этом ресурсе (https://растимдетей.рф/).

В России создана широкая сеть оказания дистанционной психологической помощи Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, Благотворительным фондом «Твоя территория» и многими другими. Дистанционная психологическая помощь детям и подросткам оказывается в форме телефонного консультирования, в форматах чат-консультирования и ответов на электронные письма.

Одной из ключевых перспектив является углубление персонализации образовательного процесса с помощью цифровых инструментов. Цифровые технологии, такие как аналитика больших данных и искусственный интеллект (ИИ), уже позволяют психолого-педагогическим специалистам разрабатывать более точные и индивидуализированные подходы к поддержке учащихся.

Одним из базовых нормативно-правовых актов, задающих общую траекторию развития цифровых технологий и цифровизации общества, можно считать Указ Президента Российской Федерации от 9 мая 2017 года № 203 «О Стратегии развития информационного общества в Российской Федерации на 2017—2030 годы».

Стратегия направлена на преодоление вызовов, стоящих перед системой образования, и создание условий для воспитания гармонично развитой и социально ответственной личности, а также возможностей для

повышения результативности обучения. Важное место в ней занимают стратегические инициативы в рамках проекта цифровой трансформации отрасли «Образование (общее)», в том числе проект «Цифровое портфолио ученика» (сервис, обеспечивающий обучающимся возможность управления образовательной траекторией, академическими и личностными достижениями, предоставляющий возможность сформировать пакет документов для их подачи на обучение по программам среднего профессионального или высшего образования) со сроком реализации до 2030 года.

Цифровые технологии находят широкое применение в работе с детьми с особыми образовательными потребностями. Использование таких инструментов, как программы для синтеза речи, увеличенные шрифты, интерактивные доски и аудиовизуальные материалы, позволяет создавать инклюзивную образовательную среду, адаптированную к особенностям каждого ученика. Эти технологии существенно расширяют возможности психолого-педагогической поддержки учащихся с особыми образовательными потребностями, помогая им более эффективно включаться в образовательный процесс.

Искусственный интеллект (ИИ) можно использовать для психологической поддержки учащихся с ООП через инновационные инструменты для персонализации, доступности и эффективности помощи.

Персонализированные образовательные платформы

Адаптивные системы на базе ИИ анализируют успеваемость, поведенческие паттерны и эмоциональные реакции учащихся, автоматически подстраивая материалы и задания под их индивидуальные потребности, предлагают дополнительные ресурсы (видео, упражнения, игры) для устранения пробелов в знаниях или развития слабых сторон.

Ассистивные технологии для коммуникации:

- Для невербальных учащихся: можно использовать ИИ для генерации речи через символы, изображения или текст, помогая детям с РАС или нарушениями речи выражать мысли.
- Голосовые синтезаторы преобразуют текст в естественную речь, что полезно для учащихся с дислексией или двигательными нарушениями.

Системы мониторинга эмоционального состояния:

- Компьютерное зрение: ИИ-алгоритмы могут анализировать видео с камер в классах, распознавая эмоции (например, тревогу, фрустрацию) по мимике и жестам. Это позволяет вовремя оказывать поддержку.

- Анализ текстов: ИИ оценивает письменные работы или чаты учащихся на предмет эмоционального благополучия, выявляя риски (например, суицидальные мысли).

Игровые и интерактивные методы:

- Геймификация: ИИ-платформы создают обучающие игры, которые стимулируют интерес и снижают тревожность. Например, системы на базе ИИ разрабатывают квесты для отработки социальных навыков у детей с РАС.
- Виртуальная реальность: симуляции социальных ситуаций помогают учащимся с ООП практиковать взаимодействие в безопасной среде.

Автоматизация оценки и обратной связи:

- ИИ-оценка работ: алгоритмы объективно оценивают задания, уменьшая субъективность и высвобождая время педагогов для персонального взаимодействия.
- Прогностическая аналитика: ИИ предсказывает академические и психологические трудности на основе данных об успеваемости и поведении, позволяя своевременно принять меры.

Поддержка инклюзивной среды:

- Мультисенсорные платформы: ИИ интегрирует аудио, видео и тактильные элементы в обучение, что важно для детей с разными типами восприятия.
- Языковая адаптация: учащимся с миграционным бэкграундом ИИ-переводчики помогают преодолевать языковые барьеры.

ИИ предлагает мощные инструменты для психологической поддержки учащихся с ООП: от персонализированного обучения до кризисного мониторинга. Однако успех зависит от интеграции технологий с человеческим участием и соблюдения этических норм и защиты личной информации учащихся. Для внедрения таких решений в России уже есть курсы (например, программы НИУ ВШЭ и МГППУ).

Важным этапом для отечественной системы сопровождения обучающихся станет внедрение в широкую аудиторию цифрового сервиса «Цифровой психолог». Он предназначен для оказания психологической помощи несовершеннолетним гражданам, их родителям (законным представителям). Его основная цель — дополнить действующую модель психолого-педагогического сопровождения в системе образования.

Внедрение цифрового сервиса также позволит повысить доступность профессиональной психологической помощи для детей и консультирования для родителей и педагогов. Цифровой сервис планируется наполнить реестром психодиагностического инструментария, библиотеками

материалов (коррекционных и профилактических программ для педагогов-психологов), различной документации, календарем мероприятий.

В настоящее время создаются условия для реализации цифровой платформы в системе образования, с учетом имеющихся ресурсов и специфики деятельности психологических служб конкретного региона. На данном этапе 25 регионов участвуют в первом потоке промышленной эксплуатации цифрового образовательного сервиса.

Важной перспективой является развитие компетенций цифровой грамотности среди педагогов и психологов. Успешное использование цифровых технологий в образовательном процессе напрямую зависит от уровня подготовки специалистов. Педагоги-психологи должны не только уметь работать с цифровыми платформами и инструментами, но и быть готовыми к психологическим аспектам цифрового взаимодействия. Это включает в себя навыки эффективного онлайн-общения, умение организовать работу учащихся в виртуальной среде, а также понимание особенностей психологического состояния учеников в условиях дистанционного обучения. Для этого необходимо развивать программы повышения квалификации, ориентированные на работу с цифровыми технологиями.

4. Взаимодействие образовательной организации с внешними организациями как ресурс для реализации психологической помощи

Взаимодействие образовательной организации с внешними организациями играет важнейшую роль в обеспечении эффективной психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями. Такое взаимодействие выступает как мощный ресурс, расширяющий возможности школы и обусловливающий комплексный подход к поддержке детей с ООП.

Во-первых, сотрудничество с психолого-педагогическими медико-социальными центрами, центрами социального обслуживания и реабилитации, с поликлиниками обеспечивает доступ к специализированным знаниям и ресурсам. Это позволяет проводить дифференцированную диагностику, разрабатывать индивидуальные программы развития и оказывать своевременную психологическую помощь.

Во-вторых, взаимодействие образовательной организации с некоммерческими организациями и фондами способствует получению дополнительных финансовых ресурсов, обучающих программ и методических материалов. Такие организации зачастую организуют тренинги, семинары и мероприятия для педагогов и родителей, что повышает их компетентность в работе с детьми с ООП.

Также важно подчеркнуть роль медиа и информационных ресурсов, предоставляющих актуальную информацию о возможностях получения психологической помощи и успешных практиках. Вовлечение родителей и общественных институтов через партнерские связи повышает эффективность поддержки детей с ООП.

Кроме того, сотрудничество с внешними организациями помогает создавать интегративную среду, где специалисты различных профилей обмениваются опытом, вырабатывают совместные стратегии и разрабатывают междисциплинарные подходы. Это особенно важно для достижения комплексных решений, отвечающих потребностям каждого ребенка.

Таким образом, взаимодействие с внешними организациями является ценным ресурсом в реализации психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями, способствуя созданию условий для их гармоничного развития, социальной интеграции и повышения качества жизни.

В 2023 году в соответствии с Межведомственным комплексным планом 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) ФЦ ИО МГППУ разработана модель сетевого взаимодействия при организации общего образования и психолого-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью, с ОВЗ, включающая системное взаимодействие с некоммерческими организациями, реализующими социально-психологические и социально-педагогические услуги, и общественными объединениями инвалидов.

Разработаны, реализуются и включают системный опыт взаимодействия с некоммерческими организациями модели сетевого взаимодействия при организации образования и психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ на региональном уровне в 11 субъектах Российской Федерации: Архангельской области, Самарской области, Чувашской Республике, Красноярском крае, Ставропольском крае, Пермском крае, Кировской области, Новосибирской области, Тюменской области, Московской области, Камчатском крае.

Разработаны и проходят апробацию модели сетевого взаимодействия образовательных организаций с НКО и общественными организациями при создании инклюзивной образовательной среды в 7 регионах РФ: Республике Бурятия, Оренбургской области, Саратовской области, Курской области, Смоленской области, Республике Башкортостан, Санкт-Петербурге.

В 2024 году региональные модели и устойчивая система сетевого взаимодействия организаций в целях развития инклюзивного образования разработаны еще в 13 субъектах РФ: Архангельской области, Самарской области, Чувашской Республике, Красноярском крае, Калининградской области, ХМАО, Ставропольском крае, Пермском крае, Кировской области, Новосибирской области, Тюменской области, Московской области, Камчатском крае.

Успешность сетевого взаимодействия складывается благодаря координирующей функции созданных в регионах региональных ресурсных центров по развитию инклюзивного образования, а также других ресурсных организаций. Координацию деятельности региональных центров осуществляет Федеральный центр по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования, созданный по решению Министерства просвещения Российской Федерации на базе МГППУ.

Успешным опытом является создание Регламента межведомственного взаимодействия, утвержденного органом государственной власти субъекта Российской Федерации или его представителем (координационным советом, рабочей группой), требования к которому установлены в приказе Минтруда России от 18 ноября 2014 года № 889 «Об утверждении рекомендаций по организации межведомственного взаимодействия исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации при предоставлении социальных услуг, а также при содействии в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальном сопровождении)».

Помимо межведомственного взаимодействия важным механизмом оказания психологической помощи является сотрудничество образовательной организации с центром психолого-педагогической и медико-социальной помощи. В рамках такого взаимодействия возможно реализовать двухуровневую модель оказания психологической помощи — не только первичную (на базе ОО), но и специализированную комплексную помощь (на базе ППМС-центра).

В ситуации дефицита педагогов-психологов в образовательных организациях при организации сетевого взаимодействия психологическую помощь обучающимся оказывают педагоги-психологи ППМС-центров и некоммерческих организаций. Отметим, что по данным Мониторинга состояния ИОС ФЦ ИО МГППУ (2023 г.) только 45,5% школ сотрудничают с ПМПК, 31,3% — с центрами ППМС-помощи, и только 12% — с НКО.

Расширение функционала педагога-психолога в связи с увеличением целевых групп детей, нуждающихся в психологической помощи, требует разработки нормативов для составления штатного расписания, количества сопровождаемых детей на одну штатную единицу с учетом особых образовательных потребностей и распределения рабочего времени педагога-психолога, а также распределения функций между педагогами-психологами образовательных организаций и ППМС-центров.

Доля ОО, в которых организовано взаимодействие с другими организациями по различным направлениям психолого-педагогической помощи (данные мониторинга ИОС ФЦИО МГППУ, 2023):

- 65% ОО — по направлению профориентационной работы;
- 48% ОО — по психолого-педагогическому сопровождению учеников с ОВЗ;
- 38% ОО — по психологической поддержке и социальной помощи обучающимся, находящимся в трудной жизненной ситуации.

Взаимодействие образовательной организации с внешними государственными и негосударственными организациями обеспечивает решение сложных и конфликтных случаев в оказании психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями, так как работа с целевыми группами является заботой многих ведомств и организаций.

По данным МВД России (Колесник С.Н., письмо от 16 апреля 2025 года № 12/4137), в 2024 году органами внутренних дел рассмотрено 9300 заявлений, сообщений о происшествиях криминального характера в образовательных организациях, в том числе 76 — по фактам подготовки и совершения нападений на обучающихся и педагогов. В целях предупреждения противоправного поведения сотрудниками полиции во взаимодействии с администрациями общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций, образовательных организаций высшего образования прочитано свыше 600 лекций по правовой пропаганде, разъяснению ответственности за оскорбление, преследование, избиение сверстников, а также доведению информации о существующих мерах поддержки пострадавших от указанных фактов.

Значимыми факторами, не позволяющими в настоящее время специалистам психологической службы образовательных организаций работать комплексно, являются:

- острая нехватка ППМС-центров в субъектах РФ, вывод психиатров (*и иной медицинской помощи*) из ППМС-центров; ненастроенная взаимосвязь ППМС-центров с психологическими службами образовательных организаций;
- недостаток целенаправленной профилактики социально-психологической дезадаптации на раннем этапе, на первичном и вторичном уровне с применением эффективных технологий, необходимыми периодами наблюдения, мониторинга результатов и их качественного анализа;
- формальная деятельность психолого-педагогических консилиумов (ППК) образовательных организаций, предназначенных быть основным механизмом организации психолого-педагогического сопровождения ребенка с учетом комплексного подхода;
- несогласованные или противоречивые внутриведомственные документы, регламентирующие деятельность специалистов психологической службы образования разного уровня;
- различный тезаурус, содержащийся в документах разных ведомств, при этом описывающий одни и те же явления в среде несовершеннолетних;

- несогласованный подход к сбору статистических данных о деятельности специалистов психологических служб;
- отсутствие четко сформулированных и законодательно подтвержденных границ ответственности специалистов психологической службы образования и специалистов психологических служб из других ведомств;
- несформированность комплексной оценки результатов деятельности психологических служб разных ведомств, механизмов информационного обеспечения деятельности разных ведомств, в том числе отсутствие регламентов обмена служебной информацией между специалистами психологических служб из разных ведомств;
- отсутствие представительства специалистов всех ведомств при принятии важных решений, касающихся их профессиональной деятельности.

5. Состояние практики оказания психологической помощи в инклюзивной общеобразовательной организации

5.1. Виды и формы психологической помощи

Психологическая помощь в образовательных организациях может осуществляться в различных формах, включая психологическое консультирование, психокоррекцию, психопрофилактику, психодиагностику и психологическое сопровождение. Эти формы могут быть как индивидуальными, так и групповыми, оказываться как в очном, так и в дистанционном форматах.

Виды психологической помощи сформулированы в Федеральных государственных образовательных стандартах в структуре программы коррекционной работы в направлении «Психолого-педагогическая работа».

Данное направление предполагает:

- проведение психолого-педагогической диагностики с целью психолого-педагогического изучения индивидуальных особенностей личности обучающегося, резервов ее развития; познавательных возможностей и интересов обучающихся, резервов их развития; выявления причин возникновения проблем в обучении и развитии обучающихся;
- изучение интересов обучающихся в связи с профориентационной работой в образовательной организации;
- осуществление коррекционно-развивающей работы с учетом результатов психолого-педагогической диагностики совместно со специалистами образовательной организации и (или) других организаций на основе сетевого взаимодействия;
- содействие личным достижениям обучающегося в доступных ему видах учебной и внеурочной деятельности с учетом индивидуальных особенностей;
- осуществление здоровьесберегающей работы совместно со специалистами образовательной организации и (или) других организаций на основе сетевого взаимодействия;
- проведение психолого-педагогического консультирования, направленного на оказание помощи обучающимся, их родителям (законным представителям) и педагогическим работникам в решении актуаль-

ных задач развития, социализации, преодоления учебных трудностей, проблем взаимоотношений между обучающимся, родителями (законными представителями), педагогическими работниками;
- осуществление профилактики, формирование и развитие психологически комфортных отношений в классе, образовательной организации, в семье;
- профилактику внутриличностных конфликтов;
- психолого-педагогическое содействие обеспечению управленческих процессов на основе проведения мониторинговых исследований психологического климата.

Для определения запроса на психолого-педагогическое сопровождение и психологическую помощь в образовательных организациях проводятся следующие процедуры:
- мониторинг особых образовательных потребностей и мониторинг психофизического развития обучающихся (их проводят соответственно всего 53% ДОУ и 51% школ);
- мониторинг достижений учеников (проводит 83,10% школ);
- анализ эффективности реализации индивидуального образовательного маршрута и индивидуального учебного плана (проводит 44% школ);
- анкетирование родителей и собеседования с ними (проводит 72% школ).

Приказом Минпросвещения России от 20 февраля 2020 года в образовательных организациях введено социально-психологическое тестирование (СПТ), предложена единая методика проведения тестирования и порядок его проведения. СПТ проходят обучающиеся с 13 лет, при получении согласия от ребенка (старше 15 лет) или его родителя (до 15 лет). Результаты тестирования обрабатывают региональные управления образования (письмо Минпросвещения России от 27 августа 2024 года № 07-4146). В зависимости от полученных результатов организуется профилактическая работа и оказывается психологическая помощь обучающимся.

Анализ информации отчетов МКП за 2024 год о внедрении форм психолого-педагогического скрининга с целью своевременного выявления нарушений развития у детей дошкольного возраста позволил выявить общее количество регионов, в дошкольных организациях которых проводятся скрининговые процедуры для своевременного выявления нарушений развития у детей дошкольного возраста. К таким регионам относится 31 субъект Российской Федерации. При этом лишь в 13 субъектах

разработана и апробирована региональная форма скрининга (Республика Тыва, Чеченская Республика, Астраханская область, Костромская область, Новгородская область, Новосибирская область, Оренбургская область, Пензенская область, Пермский край, Тамбовская область, Тверская область, Санкт-Петербург, ХМАО).

По данным мониторинга ИОС (ФЦИО МГППУ, 2023) наиболее распространенными формами психологической помощи обучающимся в школах являются консультации психолога (85% школ), индивидуальные коррекционно-развивающие занятия (78% школ), шефство учеников (31%). 97% школ организуют мероприятия по безопасности жизнедеятельности и сохранению здоровья, 95% — мероприятия по принятию и уважению друг друга, 92% — мероприятия по предотвращению буллинга и конфликтов, и 87% школ — мероприятия с вовлечением учеников с ОВЗ и инвалидностью.

Несмотря на высокий показатель по доле ОО, которые отмечают наличие консультаций педагога-психолога (85%), потребность родителей в работе педагога-психолога с ребенком гораздо выше уровня получения услуг педагога-психолога (48% родителей запрашивают; 36% — получают).

Самые распространенные формы психологической помощи в ДОО — индивидуальные и групповые коррекционные занятия (в 78% ДОО). В 71% ДОО проводятся консультации педагога-психолога. В 2 % ДОО действует такая важная для преемственности и поддержки сверстников форма работы, как шефство воспитанников, в организации которой также участвуют педагоги-психологи.

В субъектах Российской Федерации реализуются региональные комплексы мероприятий, направленных на формирование благоприятного социально-психологического климата в учебных коллективах, профилактику травли и иных видов социально опасного поведения среди участников образовательных отношений, а также программы оказания психолого-педагогической помощи жертвам травли из числа участников образовательных отношений. По данным мониторинга МГППУ 2024 года, поступившим из 87 субъектов Российской Федерации, мероприятиями, направленными на профилактику травли в образовательной среде, в 2024 году охвачены все участники образовательных отношений. Для обучающихся проведены классные часы, тренинговые занятия, тематические квизы, квесты, нацеленные на сплочение детских коллективов, развитие навыков бесконфликтного общения, взаимовыручки.

В республиках Алтай, Марий Эл, Татарстан, Ставропольском крае, Белгородской области, Еврейской автономной области организовано

изучение распространенности травли в образовательной среде посредством проведения анонимных опросов обучающихся, углубленной диагностики эмоционально-волевой сферы, включающей опросники риска буллинга, мониторинга межличностных отношений в классе, анализа обращений, поступающих на региональные горячие линии психологической помощи и в исполнительные органы субъектов Российской Федерации, осуществляющие государственное управление в сфере образования.

В Забайкальском крае распорядительным актом краевого министерства образования и науки в автоматизированную информационную систему «Электронный дневник» введена функция, позволяющая обучающемуся сообщить о факте травли.

В Республике Бурятия ежегодно проводится Республиканский психологический форум для детей и подростков «Добрая среда», в рамках которого дети и подростки развивают навыки доброжелательного общения, урегулирования конфликтов.

С целью привлечения внимания к ценностям примирения и вовлечения всех участников образовательных отношений в формирование восстановительной культуры в Свердловской области ежегодно проходит региональный конкурс профилактической направленности «Искусство диалога». В 2024 году для овладения умениями и приобретения первоначальных навыков разрешения спорных, конфликтных ситуаций с использованием техник и инструментов медиации в работе с несовершеннолетними проведены интерактивные занятия по программам «Курс юного переговорщика» и «Школа юного психолога».

В Московской области значительное внимание уделено психологической поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, как одной из уязвимых категорий обучающихся. В рамках проекта «Университет приемного родителя» проведены вебинары для замещающих семей по профилактике травли в образовательных организациях.

В настоящее время важным вопросом является развитие системы оказания экстренной и кризисной психологической помощи. Текущая социальная ситуация приводит к увеличению числа семей, находящихся в трудной жизненной ситуации в связи с чрезвычайными событиями, участием в боевых действиях, нахождением в зоне повышенной опасности.

В работе с кризисными состояниями выделяется отдельное направление — возможность получения психологической поддержки с помощью дистанционных методов в формате телефонного или онлайн-консуль-

тирования, видеовстреч и даже продуктов искусственного интеллекта (чат-боты). Такой формат позволяет охватить большое количество целевых групп, которые могут находиться на удаленном расстоянии от педагога-психолога (психолога в сфере образования).

Образовательные организации могут сами организовать оказание экстренной помощи или предоставить информацию о телефонах горячих линий на сайте организации или в ответ на запрос. Экстренная и кризисная психологическая помощь оказывается посредством телефонного консультирования, осуществляемого сотрудниками антикризисного подразделения (на базе ППМС-центров, структурных подразделений организаций, осуществляющих функции региональных ресурсных центров по развитию системы психолого-педагогической помощи).

Таким образом, эффективная психологическая помощь обучающимся с ООП требует применения разнообразных методов и подходов, учитывающих индивидуальные особенности учащихся и направленных на их развитие.

Сложность задач, связанных с психолого-педагогическим сопровождением и оказанием психологической помощи обучающимся все более расширяющегося диапазона различных целевых групп, ставит специалистов перед необходимостью разработки вариативных моделей деятельности педагога-психолога, направленных на решение типовых проблем (запросов) как альтернативы моделям оказания помощи целевым группам. Эти модели должны включать в себя последовательность профессиональных действий и регламентировать использование необходимых диагностических инструментов, методов, методик и программ коррекции, развития и профилактики, необходимых ресурсов, механизма оценки эффективности деятельности, направленной на решение проблем.

При этом качество работы психолога, эффективность проводимых им мероприятий, соответствие условий создаваемой инклюзивной среды психофизическим особенностям ребенка во многом зависит от осведомленности специалиста об анамнезе ребенка, от понимания, какую именно помощь получает обучающийся в данный момент, как она влияет на образовательный и коррекционные процессы. Отсутствие механизмов получения своевременной и качественной информации об особых образовательных потребностях обучающихся не позволяет спланировать специальные образовательные условия для обучающихся и увеличивает сроки их адаптации в образовательном процессе или приводит к непреодолимым сложностям интеграции обучающегося в образовательный процесс.

5.2. Взаимодействие с родителями в процессе оказания психологической помощи

Родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся в соответствии с законодательством Российской Федерации являются полноправными участниками образовательных отношений (Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации») наряду с самими обучающимися; педагогическими работниками и их представителями; образовательными организациями.

Согласно ст. 44 ФЗ 273 «Об образовании в Российской Федерации», «Родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся имеют преимущественное право на обучение и воспитание детей перед всеми другими лицами. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка» и имеют право получать информацию обо всех видах планируемых обследований (психологических, психолого-педагогических) обучающихся, давать согласие на проведение таких обследований или участие в таких обследованиях, отказаться от их проведения или участия в них, получать информацию о результатах проведенных обследований обучающихся (ст. 44, п. 6), а также присутствовать при обследовании детей психолого-медико-педагогической комиссией, обсуждении результатов обследования и рекомендаций, полученных по результатам обследования, высказывать свое мнение относительно предлагаемых условий для организации обучения и воспитания детей (ст. 44, п. 8).

Регулируют правовые вопросы оказания психологической помощи, обеспечивают процессы социально-психологического сопровождения и закрепляют нормы ответственности семей по социализации ребенка с особыми образовательными потребностями следующие нормативно-правовые документы Российской Федерации:

- Конституция Российской Федерации (ст. 38);
- Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ред. от 29 декабря 2012 г., гл. 4, ст. 44 ФЗ-273);
- Федеральный закон № 303-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (ред. от 31 июля 2020 г.).
- Федеральный закон от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (ст. 9);
- Семейный кодекс Российской Федерации № 223-ФЗ (ред. от 4 января 2021 г.);

Нормативная база регулирования отношений участников образовательного процесса в образовательной организации, в т. ч. взаимодействия с родителями обучающихся, включает в себя:

- Конституцию Российской Федерации;
- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ;
- устав образовательной организации;
- локальные акты образовательной организации.

Содержание профессиональных компетенций педагога-психолога в части взаимодействия с родителями изложено в Федеральном государственном образовательном стандарте педагога-психолога в виде основных трудовых функций и необходимых трудовых действий (приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 24 июля 2015 г. № 514н «Об утверждении профессионального стандарта “Педагог-психолог (психолог в сфере образования)”».

Стандарт декларирует обязательность оказания помощи родителям (законным представителям) в воспитании детей, охране и укреплении их физического и психического здоровья, в развитии индивидуальных способностей и необходимой коррекции нарушений их развития (гл. 1, п. 1.7), определяет условием развития ребенка полноценное взаимодействие педагога-психолога с семьями обучающихся (гл. 2, п. 2.11.2); поддержку родителей (законных представителей) в воспитании детей, охране и укреплении их здоровья, вовлечение семей непосредственно в образовательную деятельность (гл. 3, п. 3.2.1).

За последние 5 лет в науке и практике накоплен достаточный опыт решения проблем сопровождения и поддержки семей ребенка с особыми образовательными потребностями, связанный с повышением компетентности психологов (Афонькина, 2020; Слюсарева, 2020; Титова, Клименова, 2021; Алехина, Шеманов, 2023) и ответственности членов семьи в вопросах воспитания и обучения особого ребенка (Квасова, 2023). В работах ученых представлены модели воспитания ребенка с проблемами в развитии (Инденбаум, Лифантьева, Гостар, 2021), формы и методы работы с родителями, воспитывающими детей с ОВЗ (Большаков, Долгова, 2022; Дронова, 2021; Круглова, 2023; Лапп и др., 2024).

Вариативность технологий психологической помощи родителям ребенка с ООП — это разнообразие видов поддержки, оказываемых семье ребенка с ООП. Выбор технологий обусловлен наличием определенного вида трудностей (межличностных, педагогических, социальных) и запросов семьи:

- психолого-педагогические технологии направлены на эффективное решение психологических и педагогических трудностей в семье ребенка с ООП;
- социально-правовые технологии направлены на защиту прав семьи ребенка с ООП, на побуждение и включение членов семьи в обеспечение жизнедеятельности детей, на организацию просветительской работы;
- медико-коррекционно-профилактические технологии направлены на сохранение здоровья и формирование здорового образа жизни у ребенка с ООП и членов его семьи.

Технологии помощи семье ребенка с ООП используются в индивидуальных, групповых и информационных формах взаимодействия школы и семьи.

1. Групповые формы подразумевают работу со всем или большим составом родителей: дни открытых дверей; родительские собрания, включающие выступление психолога; анкетирование/опрос родителей; групповые беседы, лекции и консультации психолога; психологические игры, упражнения, занятия для родителей с элементами тренинга; родительские гостиные; проведение психодиагностики ребенка в присутствии родителей.
2. Индивидуальные формы: индивидуальные психологические консультации и беседы по проблемам адаптации ребенка к условиям ОО; поведения (агрессивное поведение, капризы, упрямство); детским страхам, тревожности; проблемам в развитии познавательных процессов (внимания, памяти, мышления и т. д.); внутрисемейным конфликтам (ситуация развода родителей, конфликты между старшим поколением родственников (бабушки/дедушки) и родителями); проблемам воспитания ребенка в неполной семье; консультации по результатам психодиагностики, мониторингов.
3. Информационные формы работы педагога-психолога с родителями играют роль опосредованного общения между психологом и родителями: информационные проспекты для родителей; памятки; буклеты с целью психологического просвещения родителей (Яковенко, Мавлюдова, Волкова, 2016; Клеветова, Комиссарова, 2018; Пащанова, 2024).

Анализ научных исследований и статистических данных, предоставляемых общественными родительскими организациями (Алехина и др., 2020; Кузьмичева, Афонькина, 2022), позволил указать на основные проблемы, с которыми родители детей с ООП обращаются за помощью:

- сложности в усвоении ребенком учебного материала (93%);
- сложности с поведением ребенка в ситуациях выполнения учебных заданий (89,4%);
- взаимодействие ребенка с другими детьми (43,8%);
- включение ребенка в различные мероприятия познавательного и творческого характера, в том числе конкурсы, детские объединения по интересам (31,6%);
- учет особенностей поведения ребенка в социальных ситуациях (15,8%);
- отсутствие друзей у ребенка (8,8%);
- отсутствие интереса к образовательной деятельности (19,3%).

Как показывает статистика, родители крайне редко связывают обозначенные ими образовательные проблемы детей с возможным недостаточным уровнем своих родительских компетенций (15,8%). Большинство считает, что они связаны:

- с недостатками в организации образовательного процесса;
- с отсутствием учета особенностей поведения ребенка;
- сложностями в адаптации педагогами приемов, форм и методов работы в отношении конкретного ребенка с ООП;
- с затруднениями в установлении педагогом контакта с ребенком;
- с интеграцией ребенка в среду сверстников.

Только 14,0% родителей считает, что трудности ребенка полностью учитываются педагогами в образовательном процессе (Алехина и др., 2020; Кузьмичева, Афонькина, 2022). В то же время участие родителей в образовательном процессе является одним из важных принципов деятельности инклюзивных образовательных организаций.

По данным мониторинга состояния инклюзивной образовательной среды (ФЦИО, 2023) по показателю «Участие родителей в создании ИОС» были получены данные, свидетельствующие о том, что самой активной формой участия родителей остаются родительские собрания (91% школ), в каждой второй школе страны действуют советы родителей (57%), на наличие Управляющего совета указали 28% школ. Доля родителей, участвующих в работе органов управления школой (из числа опрошенных), — 8,33%, из них доля родителей обучающихся с ОВЗ — 11,12%. Доля родителей обучающихся с ОВЗ, участвующих в работе совещательных органов управления ОО, от всех родителей инклюзивных школ — 0,93%.

Участие родителей во внеклассных мероприятиях школы находится на низком уровне — только каждый второй (57%) родитель участвует

в таких мероприятиях. Каждый четвертый родитель принимает участие в опросах о качестве образования и доступности образовательных услуг (23%), а также имеет возможность посещать уроки. В рамках соблюдения требований по согласованию индивидуального образовательного маршрута, нужно заметить, что только 11% родителей участвуют в таких процедурах, в работе психолого-педагогического консилиума принимает участие меньшее количество родителей — около 8,5% от опрошенных. В органах управления ОО принимают участие 8% родителей.

5.3. Профессиональное взаимодействие педагогов-психологов с другими педагогическими работниками как ресурс оказания психологической помощи

Профессиональное взаимодействие педагогов-психологов с другими педагогическими работниками является необходимым условием развития профессиональной деятельности и обеспечивает эффективность в реализации психологической помощи обучающимся с ООП и их родителям.

В соответствии с Профессиональным стандартом педагога-психолога, взаимодействие с другими специалистами и педагогами является ключевой функцией, направленной на создание благоприятной психологической атмосферы, помощь в адаптации и социализации, а также оказание поддержки в преодолении трудностей в развитии детей. Педагог-психолог должен активно работать с классными руководителями и другими педагогами для формирования позитивных жизненных ориентиров и развития эмпатии у детей, а также разрабатывать совместные рекомендации для работы с детьми и их родителями.

По данным мониторинга состояния инклюзивной образовательной среды (ФЦИО, 2023) 73% педагогов отмечают, что они взаимодействуют с педагогом-психологом школы. Взаимодействие педагогов со специалистами ППС чаще всего по оценкам педагогов происходит на педсоветах. В психолого-педагогическом консилиуме участвуют 39% педагогов; 20% педагогов сотрудничают с педагогами-психологами при проведении уроков; 66% педагогов получают консультации специалистов ППС (ФЦИО, 2023).

Такие технологии взаимного обучения, как работа в парах (ее реализует 45% педагогов), формы педагогической поддержки (ее реализуют 32% педагогов), нуждаются в совместной работе педагога с педагогом-психологом.

Только 20% педагогов отмечают, что педагог-психолог приходит к ним на урок. При этом технология профессионального взаимодействия по разработке индивидуального образовательного маршрута ИОМ (ее реализуют 42% опрошенных педагогов) является перспективным направлением как развития инклюзивного образования в целом, так и интеграции психологической помощи в образовательный процесс, поскольку позволяет сделать его более качественным за счет учета индивидуальных особенностей и возможностей обучающихся и индивидуализации образования (Технологии разработки индивидуального образовательного маршрута..., 2020).

Проведение уроков доброты, участие в консилиуме, работа с различными категориями учеников с ООП предполагают взаимодействие педагога-психолога с классным руководителем. Опрос педагогов-психологов из инклюзивных школ, участвующих в проекте «Модель инклюзивной школы» (ФЦИО, 2024), показал, что по этим направлениям работы свою эффективность в среднем они оценивают немного выше среднего балла (3,5—3,8 по шкале от 1 до 5).

По данным мониторинга состояния инклюзивной образовательной среды (ФЦИО, 2023) доля удовлетворенных предоставлением информации по психолого-педагогическому сопровождению, формам психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ и рекомендациями ПП-консилиума составляет 60% от всех педагогов, принявших участие в опросе.

76% педагогов положительно оценивают свою психологическую готовность к работе с обучающимися с ОВЗ, при этом 24% педагогов не удовлетворены своей психологической подготовкой. Практически 74% педагогов положительно оценивают готовность школы в части психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ, около 11% считают ее неудовлетворительной.

При этом можно отметить целый ряд проблем, связанных с недостаточной распространенностью в практике образовательных организаций совместной деятельности педагогов-психологов и педагогов, направленной на оказание комплексной помощи обучающимся с трудностями в обучении, в том числе отсутствие междисциплинарных протоколов организации взаимодействия, недостаток имеющих доказанную эффективность профилактических и коррекционно-развивающих программ помощи обучающимся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей, дефицит педагогической компетентности и профессионального соответствия педагогов-психологов требованиям работы с обучающимися с ООП.

6. Рекомендации по развитию психологической помощи в инклюзивной общеобразовательной организации

Рекомендации по научно-методическому обеспечению психологической помощи обучающимся с ООП в инклюзивных образовательных организациях:

1. Организовать экспертное обсуждение методологических подходов к определению понятия «особые образовательные потребности»: 1) через разделение их на типы целевых групп и определение для каждой из групп специальных условий или 2) через типологию основных проблем (запросов), которые могут возникать у детей разных целевых групп, и организацию соответствующей этим запросам психологической помощи.
2. Организовать экспертный анализ возможных организационных моделей оказания адресной психологической помощи при выделении различных целевых групп обучающихся с ООП, включая механизмы их выявления, определения их статуса, пакета необходимых услуг их материально-технического и финансового обеспечения или оказания адресной психологической помощи в соответствии с типовыми проблемами (запросами) обучающихся с ООП.
3. Организовать проведение дальнейших эмпирических исследований, направленных на изучение специфики особых образовательных потребностей обучающихся и разработку методов их диагностики и психологической помощи.
4. Организовать разработку концепции психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивной общеобразовательной организации.
5. Организовать разработку и внедрение вариативных моделей деятельности педагога-психолога, направленных на решение типовых проблем (запросов), включающих последовательность профессиональных действий и регламентирующих использование необходимых диагностических инструментов, методов, методик и программ коррекции, развития и профилактики, необходимых ресурсов, механизма оценки эффективности деятельности, направленной на решение проблем.

Рекомендации по решению проблемы кадрового дефицита для увеличения штатной численности педагогов-психологов (психологов в сфере образования) в дошкольных образовательных организациях, общеобразовательных организациях в субъектах Российской Федерации:

1. Увеличить размер заработной платы, довести заработную плату педагога-психолога (психолога в сфере образования) до референтного уровня, установленного для соответствующего уровня образования.
2. Ввести должность «педагог-психолог» в перечень специальностей, по которым исчисляется специальный стаж для признания права на досрочную пенсию по старости в связи с педагогической деятельностью с учетом возросшей нагрузки на педагога-психолога, повышением уровня его ответственности за благополучие и психологическое здоровье обучающихся.
3. Обеспечить предоставление льготного ипотечного кредитования педагогам-психологам (психологам в сфере образования).
4. Обеспечить жильем специалистов, трудоустраивающихся педагогами-психологами в сельские, территориально удаленные и/или малокомплектные образовательные организации (Республика Бурятия, Иркутская область, Чукотский автономный округ).
5. Обеспечить за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета увеличение контрольных цифр приема на целевое обучение по направлениям подготовки 44.03.02 и 44.04.02 — Психолого-педагогическое образование.

Рекомендации по повышению качества подготовки педагогов-психологов:

1. Ввести вступительные экзамены для абитуриентов, поступающих на специальности педагогической, психолого-педагогической и психологической направленности (в настоящее время прием осуществляется только с учетом баллов ЕГЭ).
2. Внедрить в 100% вузов, осуществляющих подготовку и переподготовку педагогов-психологов, специальных психологов, единую модель общепрофессиональных компетенций для последующей совместной профессиональной деятельности учителя и педагога-психолога.
3. В соответствии с модернизацией высшего образования в рамках подготовки педагогов-психологов внедрить 5-летнюю образовательную программу (траекторию) с присвоением квалификации «педагог-психолог» и углубленной специализированной практической подготовкой в течение выпускного курса (непрерывная производ-

ственная практика в условиях супервизии), например в области психологического сопровождения участников СВО и их детей, создания комплексной психологической безопасности в образовательной организации.

4. Внедрить программы повышения квалификации педагогов и школьных психологов по психологической помощи обучающимся с ООП в условиях инклюзии через целевые программы и онлайн-курсы.
5. Сформировать цифровую образовательную среду с доступом педагогов-психологов к системе учебно-методических материалов, спецпрактикумов, симуляторов, визуальных лабораторий, библиотек видеокейсов, в соответствии с требованиями будущей профессиональной деятельности.
6. Внедрить программы постдипломного сопровождения молодых специалистов для педагогов-психологов образовательных организаций на базе педагогических университетов.
7. Внедрить систему наставничества.

Рекомендации по созданию организационных условий для профессиональной деятельности педагогов-психологов:

1. Законодательно определить, какое количество обучающихся должен охватить педагог-психолог, работая на одну ставку, так же как это определено по отношению к обучающимся с ОВЗ.
2. Разработать механизмы институционализации психологической помощи в рамках деятельности консультативных пунктов, финансирование через государственные, региональные и муниципальные задания позволит законодательно и финансово обеспечить удовлетворение запроса на ее оказание детям и их родителям.
3. Разработать и внедрить механизмы получения заблаговременной информации об особых образовательных потребностях обучающихся в целях планирования специальных образовательных условий для обучающихся.
4. Создать на базе образовательных организаций в регионах модельные площадки по апробации и внедрению программ первичной и вторичной профилактики девиантного, противоправного поведения, буллинга и других нарушений социальных отношений.
5. Разработать единые стандарты и протоколы, включающие создание типовых моделей деятельности педагога-психолога для всех уровней образования (общее (в том числе дошкольное), среднее профессиональное, высшее).

6. Разработать единый диагностический инструментарий и алгоритм коррекционно-развивающей работы (включая деятельность в кризисных ситуациях).
7. Разработать технологии и практики вовлечения родителей в процесс оказания психологической помощи обучающимся.
8. Создать единые механизмы оценки эффективности деятельности педагогов-психологов.
9. Разработать статистическую форму по учету объема оказания услуг психологической помощи.

Рекомендации по совершенствованию системы методического обеспечения психологической помощи:

1. Создать единое платформенное решение стандартизации психодиагностических инструментов в целях развития открытого реестра психодиагностических методик, вызывающих доверие профессионального сообщества.
2. Обновить, в том числе с использованием независимой оценки и экспертизы по верификации, психолого-педагогические программы, реализуемые в системе общего, дополнительного и среднего профессионального образования.
3. Актуализировать с позиций доказательного подхода «Реестр психолого-педагогических программ и технологий с доказанной эффективностью для образования и социальной сферы» на основе независимой оценки и экспертизы по верификации психолого-педагогических программ;
4. Внедрить систему научно-методического сопровождения педагогов-психологов, предусматривающую дополнительное профессиональное образование с учетом профессиональных дефицитов, на основе индивидуальных образовательных маршрутов, позволяющих реализовать конкретный запрос педагога-психолога, методическую поддержку, регулярное профессиональное взаимодействие, а также возможность подключения ресурсов профессиональных сообществ.
5. Разработать рекомендации по оказанию психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями с учетом типовых запросов целевых групп в инклюзивной общеобразовательной организации.
6. Разработать цифровые модели и алгоритмы оказания психологической помощи с использованием ИИ в диагностике, онлайн-консультировании.

7. Разработать механизм внедрения ведущих научно-методических разработок, в том числе и по психологической помощи обучающимся с ООП, (включая разработку скринингов, выявляющих нарушения в развитии детей).
8. Создать условия для распространения лучших практик оказания психологической помощи обучающимся с ООП в инклюзивных образовательных организациях с использованием Реестра лучших практик.

Рекомендации по организации ресурсного взаимодействия образовательной организации с внешними организациями:

1. Разработать алгоритмы взаимодействия междисциплинарных команд в оказании адресной помощи обучающимся с ООП (психолог, дефектолог, тьютор, педагог).
2. Разработать порядок межведомственного взаимодействия образовательной организации с другими организациями для обеспечения психологической помощи.
3. Организовать выявление и распространение лучших практик взаимодействия школьной психологической службы, включая и психолого-педагогические консилиумы (ППК), с территориальными и центральными ПМПК.
4. Разработать порядок (протокол) взаимодействия психолого-педагогического консилиума образовательной организации и ПМПК ППМС-центра в области психолого-педагогического сопровождения обучающегося, контроля за реализацией адаптированных общеобразовательных программ, выполнения рекомендаций и методического сопровождения специалистов.
5. Поддержать создание региональных межведомственных советов с представительством специалистов психологических служб образования и специалистов психологических служб других ведомств как органов, согласующих межведомственные документы, относящиеся к деятельности психологических служб разных ведомств.
6. Организовать проведение всероссийских межведомственных конференций по обмену лучшими региональными практиками межуровневого и межведомственного взаимодействия специалистов психологических служб образования и специалистов психологических служб других ведомств.

Список источников

1. Алехина, С.В., Быстрова, Ю.А. (2024). *Оценка инклюзивной образовательной среды в образовательной организации: учебное пособие*. М.: ФГБОУ ВО МГППУ. 112 с.
2. Алехина, С.В., Клочко, Е.Ю., Авилочева, Н.С., Седых, О.А. (2020). Инклюзия и кадры: взгляд родителей и мнение профессионалов. *Вестник практической психологии образования, 17*(2), 67—78. https://doi.org/10.17759/bppe.2020170206
3. Алехина, С.В. (2017). Роль родителей детей с ограниченными возможностями здоровья в развитии инклюзивного образования. *Педагогика и просвещение*, 4, 1—9. https://doi.org/10.7256/2454-0676.2017.4.24965
4. Алехина, С.В., Самсонова, Е.В., Шеманов, А.Ю. (2022). Подход к моделированию инклюзивной среды образовательной организации. *Психологическая наука и образование, 27*(5), 69—84.
5. Алехина, С.В., Фальковская, Л.П. (2017). Межведомственное взаимодействие как механизм развития психологической службы в образовании. *Психолого-педагогические исследования*, *9*(3), 116—128.
6. Алехина, С.В., Шеманов, А.Ю. (2023). Оценка родителями инклюзивной образовательной среды школы и своего участия в ее создании. *Клиническая и специальная психология, 12*(3), 213—233. https://doi.org/10.17759/cpse.2023120310
7. Алехина, С.В., Быстрова, Ю.А., Самсонова, Е.В., Шеманов, А.Ю. (2024). Реализация принципа непрерывности в инклюзивном образовании в России. *Психологическая наука и образование, 29*(5), 31—48. https://doi.org/10.17759/pse.2024290503
8. Антропова, И.М. (2012). Групповая форма организации психологической помощи детям и подросткам с нарушениями опорно-двигательного аппарата. В: *Материалы научно-практической конференции с международным участием «Детский церебральный паралич и другие нарушения движения у детей»*. М.
9. Астахова, Л.Г., Буслаева, Е.Н. (2016). Формирование готовности студентов и педагогов к созданию психологически безопасной инклюзивной образовательной среды. *Педагогическое образование в России*, 1, 116—122.
10. Афонькина, Ю.А. (2020). Ожидания родителей как субъектов инклюзивного образования обучающихся с ОВЗ. Научно-методический электронный журнал «Концепт», 11, 27—40. URL: http://e-koncept.ru/2020/201079.htm (дата обращения: 10.10.2023)
11. Битянова, М.Р. (1997). *Организация психологической работы в школе*. М.: Совершенство. 298 с. (Практическая психология в образовании)
12. Большаков, Н.В., Долгова, Е.М. (2022). Инклюзивное образование в пространстве постсоциализма: сравнительный анализ родительской удовлетворенности. *Вопросы образования*, 1, 54—74. https://doi.org/10.17323/1814-9545-2022-1-54-74

13. Бондаренко, А. Психологическая помощь: теория и практика. URL: http://nkozlov.ru/library/psychology/d4456/

14. Бурменская, Б.В., Карабанова, О.А., Лидерс, А.Г. (1990). *Возрастное психологическое консультирование*. М.

15. Бут, Т., Эйнскоу, М. (2007). Показатели инклюзии. Практическое пособие / Под ред. М. Вогана; пер. с англ. И. Аникеев; науч. ред. Н. Борисова, общ. ред. М. Перфильева. М.: РООИ «Перспектива». 124 с.

16. Вачков, И.В. В парадигме помощи. URL: http://psy.1september.ru/article.php?ID=200100602 3 4

17. Вачков, И., Гриншпун, И., Пряжников, Н. Введение в профессию «психолог». URL: http://www.syntone.ru/library/books/content/4246.html?current_book_page=11 6

18. Гончарова, Е.Л., Кукушкина, О.И. (2002). Ребенок с особыми образовательными потребностями. *Альманах Института коррекционной педагогики*, 5.

19. Гуцу, Е.Г., Арусланова, С.И., Рунова, Т.А. (2023). Формирование адекватной самооценки у младших школьников в учебной деятельности. *Проблемы современного педагогического образования*, 81-2, 225—229. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-adekvatnoy-samootsenki-u-mladshih-shkolnikov-v-uchebnoy-deyatelnosti

20. Денискина, В.З. (2012). Особые образовательные потребности детей с нарушением зрения. Дефектология, 6, 17—24.

21. Дзятковская, Е.Н. Газета «Школьный психолог». URL: http://www.mosecoobr.narod.ru/dz.doc

22. Доказательная оценка инклюзивных практик: методическое руководство для экспертов / С.В. Алехина, Е.В. Самсонова, Ю.А. Быстрова, Е.К. Андреева, А.С. Некрасов. М.: АНО «Агентство стратегических инициатив по продвижению новых проектов», 2024. 99 с.

23. Дронова, Ю.А. (2021). Психолого-педагогическое консультирование родителей детей раннего возраста в ДОУ, *Вопросы педагогики*, 11-2, 172—174.

24. Дубровина, И.В. (1998). Психологическая служба образования: научные основания, цели и средства. *Психологическая наука и образование, 3*(2), 5—10.

25. Егоренко, Т.А., Лобанова, А.В., Радчикова, Н.П. (2023). Диагностика трудностей в обучении в области социальной адаптации у младших школьников. *Психологическая наука и образование, 28*(5), 154—167.

26. Забродин, Ю.М., Пахальян, В.Э. (2020). Методологические проблемы практической психологии и вопросы обеспечения качества работы психолога образования. *Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки,* 4, 9—20.

27. Забродин, Ю.М., Пахальян, В.Э. (2019). Проблема качества программ работы практического психолога образования и критериев их оценки. *Вестник практической психологии образования. 16*(4), 22—34.

28. Инденбаум, Е.Л., Лифантьева, Ю.В., Гостар, А.А. (2021). Ценностно-смысловые ориентации родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, при выборе инклюзивной формы образования. *Евразийский союз ученых. Серия: Педагогические, психологические и философские науки, 5*(86), 30—35. https://doi.org/10.31618/ESU.2413-9335.2021.1.86.1373

29. Казакова, Е.И. (1995). *Педагогическое сопровождение. Опыт международного сотрудничества*. СПб.: Питер. 129 с.

30. Квасова А.Ю. (2023). *Формирование готовности будущих педагогов к сопровождению родителей дошкольников с ограниченными возможностями здоровья: автореферат дис. ... канд. пед. наук*. Якутск.

31. Клеветова, Т.В., Комиссарова, С.А. (2018). Формирование трудовых функций будущего педагога в процессе реализации производственной практики. *Известия Волгоградского государственного педагогического университета*, 5, 24—29.

32. Конокотин, А.В. (2019). Включение детей с особыми образовательными потребностями и нормативно развивающихся детей в совместное решение учебных задач (на примере решения задач на понимание мультипликативных отношений). К*ультурно-историческая психология, 15*(4), 79—88.

33. Конокотин, А.В. (2022). Особенности взаимодействий детей младшего школьного возраста в процессе решения учебных задач: дис. ... канд. психол. наук. М.

34. Коробейников, И.А., Бабкина, Н.В. (2021). Ребенок с ограниченными возможностями здоровья: прогнозирование психосоциального развития в современной образовательной среде. *Клиническая и специальная психология, 10*(2), 239—252.

35. Круглова, Е.Е. (2023). Социально-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ОВЗ в образовательном процессе адаптивной школы: автореферат дис. ... канд. пед. наук. Омск.

36. Кузьмичева, Т.В., Афонькина, Ю.А. (2022). Взаимодействие родителей детей с ОВЗ с педагогами в условиях инклюзивного образования. *Проблемы современного педагогического образования*, 77-3. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/vzaimodeystvie-roditeley-detey-s-ovz-s-pedagogami-v-usloviyah-inklyuzivnogo-obrazovaniya (дата обращения: 27.06.2025)

37. Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л., Малофеев Н.Н. (2021) Специальная психология и коррекционная педагогика: эволюция терминов: учебное пособие. СПб.: ЛГУ им. А.С. Пушкина, С. 25–51.

38. Лапп, Е.А., Беликова, А.И., Вержиковская, Д.С. и др. (2024). *Разработка и апробация модели методической подготовки педагогов к работе с семьями детей раннего возраста в цифровой образовательной среде: методические рекомендации*. Волгоград: Издательство Волгоградского государственного университета. 143 с.

39. Левченко, И.Ю., Волковская, Т.Н., Ковалева, Г.А. (2023). *Психологическая помощь в специальном образовании: учебник*. М.

40. Лубовский, В.И. (2013). Особые образовательные потребности. Психологическая наука и образование, 5, 61—66.

41. Мамайчук, И.И. (2012). Методологические и методические аспекты психологической коррекции детей и подростков с нарушениями в развитии. *Вестник ЛГУ им. А.С. Пушкина*, 1.

42. Мамайчук, И.И. (2001). *Психологическая помощь детям с проблемами в развитии*. СПб.: Речь. 220 с.

43. Методологические основы деятельности практического психолога. URL: http://myorder.ru/metodologicheskie-osnovy-deyatelnosti-prakticheskogo-psikhologa/50/ 8

44. Модель системы выявления, поддержки и развития одаренных детей и молодежи в Ханты-Мансийском автономном округе — Югре. (2014). Ханты-Мансийск. 26 с.

45. Ничагина, А.В. (2018). Содержание понятия «Нормативно-правовая компетентность учителя». *Человек и образование, 2*(55), 170—175.

46. Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/b819c620a8c698de35861ad4c9d9696ee0c3ee7a/

47. Пахальян, В.Э. (2021). Качество профессиональной деятельности и ее продукта в работе практического психолога: проблема определения понятий, критериев и способов оценки. *Вестник практической психологии образования, 18*(4) 9—21.

48. Пахальян, В.Э. (2019). Нормативные «инновации» и практическая психология образования: угроза потери предметного содержания профессиональной деятельности. *Народное образование*, 1, 44—52.

49. Пахальян, В.Э. (2021). Практическая психология в образовании: размывание предметной области и потеря предмета? *Психологическая газета*. 27.02.2021.

50. Пащанова, И.А. (2024). Содержание методической работы по организации взаимодействия педагогов и родителей в образовательном процессе дошкольного образовательного учреждения. *Эпоха науки,* 37, 321—326.

51. Прихожан, А.М. (2007). *Диагностика личностного развития детей подросткового возраста*. М.: АНО «ПЭБ». 56 с.

52. Программно-методический комплекс «Социомониторинг Сервис». URL: https://sociomonitoring.ru

53. Психодиагностика: коллекция лучших тестов / О.Н. Истратова, Т.В. Эксакусто. Издание 3-е. Ростов-на-Дону: Феникс, 2006.

54. Разработка программ психолого-педагогического сопровождения одаренных детей: методические рекомендации. (2015). Ханты-Мансийск: Институт развития образования. 49 с.

55. Рубцов, В.В., Алехина, С.В. (2024). Инклюзивное образование: актуальный дискурс и перспективы развития. *Психологическая наука и образование, 29*(5), 4.

56. Рубцов, В.В., Забродин, Ю.М. (2012). Компетентностный подход как концептуальная основа связи профессионального образования и профессионального труда. *Вестник практической психологии образования*, 3, 3—13.

57. Рубцов, В.В., Исаев, Е.И., Конокотин, А.В. (2022). Учебная деятельность как зона ближайшего развития рефлексивных и коммуникативных способностей детей 6—10 лет. *Культурно-историческая психология, 18*(1), 28—40.

58. Рубцов, В.В., Конокотин, А.В., Рыжова, И.Д. (2021). Развитие коммуникативно-рефлексивных способностей у детей 6—10 лет в процессе учебных взаимодействий (к проблеме конструирования «зоны ближайшего развития» младших школьников). В: *Психология творчества и одаренности: сборник статей Всероссийской научно-практической конференции с международным участием*, *Москва, 15—17 ноября 2021 года*. *Часть 3* (с. 237—240). М.: Ассоциация технических университетов.

59. Самсонова, Е.В., Шеманов, А.Ю., Алехина, С.В., Быстрова, Ю.А. (2024). Пилотное исследование самооценки педагогами-психологами условий и дефицитов своей профессиональной деятельности в инклюзивной школе. *Психолого-педагогические исследования, 16*(4), 76—95. https://doi.org/10.17759/psyedu.2024160406

60. Санина, С.П., Расторгуева, М.Д. (2023). Коммуникативные трудности в обучении младших школьников. *Психологическая наука и образование, 28*(5), 142—153.

61. Семаго, М.М., Семаго, Н.Я. (2005). *Организация и содержание деятельности психолога специального образования*. М.: АРКТИ. 336 с.

62. Семенович, А.В. (2007). *Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза*. М. 474 с.

63. Система функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях. Методические рекомендации / В.В. Рубцов и др. М.: Издательство ФГБОУ ВО МГППУ, 2020. 120 с.

64. Слюсарева, Е.С. (2020). Психологическая готовность родителей к инклюзивному образованию детей с ограниченными возможностями здоровья. Проблемы современного педагогического образования, 67-2, 324—328.

65. Слюсарева Е.С., Плугина М.И. (2022). Психологическая безопасность инклюзивной образовательной среды: риск-ресурсный подход. *Человек и образование*. URL: http://ras.jes.su/human-edu/s181570410018676-8-1 (дата обращения: 17.02.2022)

66. Создание инклюзивной образовательной среды в образовательных организациях: методические рекомендации для руководящих и педагогических работников общеобразовательных организаций / под ред. С.В. Алехиной, Е.В. Самсоновой. М.: МГППУ, 2022. 151 с.

67. Технологии разработки индивидуального образовательного маршрута для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья: методические рекомендации / авт. колл.; рук. авт. колл. Е.В. Самсонова. М.: МГППУ, 2020. 192 с.

68. Титова, О.В., Клименова, Д.С. (2021). Выявление в социальной инклюзии роли родителей, воспитывающих детей с тяжелыми множественными нарушениями развития. *Вестник МГПУ. Серия: Педагогика и психология,* 2, 162—176.

69. Тихонова, И.В., Шипова, Н.С., Адеева, Т.Н., Иванова, Е.А. (2017). Психологическое сопровождение школьников с ограниченными возможностями здоровья: потребности участников инклюзивного образовательного процесса. *Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика*, 4.

70. Ульянина, О.А., Никифорова, Е.А., Тараненко, О.А., Шипилова, А.А. (2024). Социально-психологический портрет детей, пострадавших в результате боевых действий. *Вестник практической психологии образования, 21*(4), 93—103. https://doi.org/10.17759/bppe.2024210409

71. Фомина, Т.Г., Ефтимова, О.В., Моросанова, В.И. (2018). Взаимосвязь субъективного благополучия с регуляторными и личностными особенностями у учащихся младшего школьного возраста. *Психолого-педагогические исследования, 10*(2), 64—76.

72. Фуряева, Т.В. (2006). Интеграция особых детей в общество. *Педагогика*, 7, 29—37.

73. Фуряева, Т.В. (2011). Социально-педагогическое сопровождение семьи с особым ребенком: антропологические смыслы. *Сибирский вестник специального образования*, 1, 77.

74. Юдина, Т.А. (2020). Сравнительный анализ характеристик социальной ситуации развития младших школьников, обучающихся в инклюзивных классах. *Психолого-педагогические исследования, 12*(3), 31—44.

75. Юдина, Т.А., Алехина, С.В. (2018). Ключевая категория анализа отношений в инклюзивных классах. *Современная зарубежная психология, 7*(1), 71—77.

76. ЮНЕСКО. (2009). Руководящие принципы политики в области инклюзивного образования. URL: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000177849_rus (дата обращения: 2.09.2025)

77. Яковенко, Т.В., Мавлюдова, Л.У., Волкова, О.В. (2016). Готовность педагога-психолога к реализации трудовых функций в соответствии с требованиями профессионального стандарта. *Проблемы современного педагогического образования*, 51-5, 472—480.

78. Ясюкова, Л.А. (2006). Качество подготовки современных практических психологов. *Национальный психологический журнал*, 1, 97—101.

Приложение

Нормативные правовые акты, регулирующие деятельность педагога-психолога

- Конституция Российской Федерации от 12.12.1993 (с изм. от 01.07.2020);
- Указ Президента Российской Федерации от 29.05.2017 № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства»;
- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ред. от 29.12.2022);
- Федеральный закон от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;
- Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка», ст. 42;
- Приоритетный национальный проект «Образование» (2019—2024 гг.), паспорт проекта утвержден президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16;
- Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2018—2025 годы, утвержденная Постановлением Правительства РФ от 26.12.2017 № 1642 (с изм. на 20 мая 2022 г.) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации “Развитие образования”»;
- Концепция развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2030 г., утвержденная Министерством просвещения Российской Федерации, от 18.06.2024 № СК-13/07вн.;
- Концепция развития психологической службы в системе общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2025 г., утвержденная министром просвещения Российской Федерации 20.05.2022;
- Концепция развития дополнительного образования детей до 2030 г., утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации, от 31.03.2022 № 678-р;
- Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 г., утвержденная распоряжением Правительства РФ, от 29.05.2015 № 996-р;
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 24.11.2022 № 1023 «Об утверждении федеральной адаптированной образовательной программы начального общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» (зарегистрирован 21.03.2023, № 72654);

- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 24.11.2022 № 1025 «Об утверждении федеральной адаптированной образовательной программы основного общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» (зарегистрирован 21.03.2023, № 72653);
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 22.03.2021 № 115 (ред. от 29.09.2023) «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам — образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» (зарегистрирован в Минюсте России 20.04.2021, № 63180);
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 31.05.2021 № 286 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования»;
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 31.05.2021 № 287 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования»;
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 31.07.2020 № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам — образовательным программам дошкольного образования»;
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 24.09.2020 № 519 «О внесении изменений в федеральный государственный образовательный стандарт среднего общего образования, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 мая 2012 года, № 413»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.06.2016 № 436н «Об утверждении перечня заболеваний, наличие которых дает право на обучение по основным общеобразовательным программам на дому»;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.12.2014 № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.12.2014 № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.05.2012 № 413 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего общего образования» (с изменениями и дополнениями);

- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации «Об утверждении типового порядка организации деятельности по оказанию психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, в том числе типового порядка деятельности центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» от 06.11.2024 № 778;
- Письмо Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2019 № ТС 551/07 «О сопровождении образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью»;
- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 2 «Об утверждении санитарных правил СанПиН 1.2.3685-21 “Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания”» (срок действия с 01.03.2021 по 01.03.2027);
- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4. 3648-20 “Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи”» (срок действия с 01.01.2021 по 01.01.2027);
- Распоряжение Правительства РФ от 23 января 2021 г. № 122-р «Об утверждении плана основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года»;
- Рекомендации по формированию инфраструктуры ДОУ и комплектации учебно-методических материалов в целях реализации ООП (перечень оборудования для кабинета педагога-психолога), утвержденные Министерством просвещения Российской Федерации 13.02.2023;
- Федеральный закон «О трудовых пенсиях в Российской Федерации», утвержденный Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 октября 2002 г., № 781;
- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 24.07.2015 № 514н «Об утверждении профессионального стандарта “Педагог-психолог (психолог в сфере образования)”»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 11.05.2016 № 536 «Об утверждении особенностей режима рабочего времени и времени отдыха педагогических и иных работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность» (по педагогам-психологам — п. VIII);
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 22.12.2014 № 1601 «О продолжительности рабочего времени (нормах часов педагогической работы за ставку заработной платы) педагогических работников и о порядке определения учебной нагрузки педагогических работников, оговариваемой в трудовом договоре» (по педагогам-психологам — п. 2.1);

- Приказ Министерства образования РФ от 22.10.1999 № 636 «Об утверждении положения о службе практической психологии в системе Министерства образования РФ»;
- Распоряжение Министерства просвещения РФ от 28.12.2020 № Р-193 «Об утверждении методических рекомендаций по системе функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях»;
- Распоряжение Министерства просвещения РФ от 09.09.2019 № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации»;
- Инструктивное письмо от 24.12.2001 № 29/1889-6 «Об использовании рабочего времени педагога-психолога образовательного учреждения»;
- Письмо Министерства просвещения РФ от 24.02.2022 № 03-27 «Методические рекомендации по обеспечению права на получение дошкольного образования детей, прибывающих с территорий ДНР и ЛНР» (памятка для педагогов-психологов по работе с детьми);
- Письмо Министерства просвещения РФ от 24.11.2021 № ДГ-2121/07 «Методические рекомендации об организации обучения на дому обучающихся с ОВЗ, с инвалидностью»;
- Письмо Министерства просвещения РФ от 26.02.2021 № 03-205 «Методические рекомендации по обеспечению возможности освоения основных образовательных программ обучающимися 5—11 классов по индивидуальному учебному плану»;
- Письмо Министерства просвещения РФ от 19.05.2020 № ДГ-493/07 «О проведении итоговой аттестации лиц с умственной отсталостью»;
- Письмо Министерства просвещения РФ от 08.02.2019 № ТС-421/07 «Рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся с дисграфией и дислексией»;
- Письмо Министерства просвещения РФ от 20.02.2019 № ТС-551/07 «О сопровождении образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью» (о тьюторах и ассистентах);
- Письмо Министерства образования и науки РФ от 30.07.2018 № 07-587 (проект нормативов штатной численности педагогов-психологов в образовательных организациях);
- Письмо Министерства образования и науки РФ от 07.07.2017 № ТС-267/07 «О ресурсном классе для обучающихся с РАС и направлении практического пособия “Ресурсный класс”»;
- Письмо Министерства образования РФ от 27.06.2003 № 28-51-513/16 «О Методических рекомендациях по психолого-педагогическому сопровождению школьников в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования»;

- Письмо Министерства образования РФ от 07.04.1999 № 70/23-16 «О практике проведения диагностики развития ребенка в системе дошкольного образования»;
- Письмо Министерства образования РФ от 22.01.1998 № 20-58-07 ин/20-4 «Об учителях-логопедах и педагогах-психологах образовательных учреждений»;
- Письмо Министерства образования и науки РСФСР от 30.05.1989 № 542/13 «О введении должности психолога в учреждениях народного образования»;
- Постановление Правительства РФ от 21.02.2022 № 225 «Об утверждении номенклатуры должностей педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность, должностей руководителей образовательных организаций»;
- Постановление Правительства РФ от 14.05.2015 № 466 «О ежегодных основных удлиненных оплачиваемых отпусках» (ред. от 07.04.2017);
- Письмо Департамента государственной политики в сфере общего образования от 20.07.2017 № 08-ПГ-МОН-26725 «О регулировании вопросов образования лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья»;
- Приложение к письму Департамента общего и дошкольного образования от 17.02.2004 № 14-51-36/13 «Об использовании программ индивидуального адаптивного развития при подготовке детей к школе».

АНАЛИЗ СОВРЕМЕННОГО СОСТОЯНИЯ
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ОБУЧАЮЩИМСЯ
С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ
В ИНКЛЮЗИВНЫХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
ОРГАНИЗАЦИЯХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Аналитический доклад

Компьютерная верстка — В.В. Забкова

Подписано в печать 07.10.2025. Тираж 350 экз.
Формат 60x90 1/16. Гарнитура Times. Усл. печ. л. 6.

Московский государственный психолого-педагогический университет
127051, г. Москва, ул. Сретенка, д. 29;
тел.: (495) 632-90-77; факс: (495) 632-92-52

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Институт коррекционной педагогики»

ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

обучающихся с нарушением интеллекта, получающих образование по адаптированной основной общеобразовательной программе

Методические рекомендации

Москва, 2025

УДК 371.3

ББК 74.05

Утверждены Ученым советом ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики»

Рецензенты:

Яковлева Ирина Михайловна, доктор педагогических наук, профессор, начальник департамента социально-психологических технологий и коррекционно-развивающих методик Института психологии и комплексной реабилитации ГАОУ ВО МГПУ

Нурлыгаянов Ильшат Назифович, кандидат психологических наук, доцент, старший научный сотрудник лаборатории технологий и средств психологической реабилитации ФГБНУ ИКП

Авторский коллектив:

Закрепина А. В. — ответственный редактор, доктор педагогических наук, член-корр. РАО, заведующий лабораторией психолого-педагогических исследований и технологий специального образования лиц с интеллектуальными нарушениями ФГБНУ «ИКП»; *введение, пп. 1, 2, 3, 4, прил. 4.*

Бутусова Т. Ю. — ответственный редактор, кандидат педагогических наук, доцент, старший научный сотрудник лаборатории психолого-педагогических исследований и технологий специального образования лиц с интеллектуальными нарушениями ФГБНУ «ИКП»; *введение, пп. 1, 2, 3, 4, прил. 4, 5.*

Абкович А. Я. — п. 7
Белых В. Г. — пп. 5, 6
Болдинова О. Г. — п. 7
Бордачев С. С. — пп. 5,6
Волох Т.П. — пп. 5, 6, прил. 1–3
Изотова В. И. — пп. 5, 6
Лагутина М. В. — пп. 5, 6
Либлинг М. М. — п. 7
Лукьянова М. Г. — пп. 5, 6
Малахова Н. А. — пп. 5, 6
Переверзева М. В. — п. 8, прил. 4
Пронина Л. В. — пп. 2, 3, 4
Тарновская П. А.— п. 2, прил. 1, 3, 5
Филатова В. А.— пп. 5, 6
Четверикова Т. Ю. — п. 7
Шилекето Т. В. — пп. 5, 6
Яхнина Е. З. — п. 7

Итоговая аттестация обучающихся с нарушением интеллекта: методические рекомендации / под ред. Закрепиной А. В., Бутусовой Т. Ю. — Москва: ИКП, 2025. — 130 с.

В методических рекомендациях представлены процедура и содержание итоговой аттестации обучающихся с нарушением интеллекта. Приведены критерии оценивания знаний и практических умений обучающихся; раскрывается содержание итоговых испытаний для обучающихся данной категории, завершающих образование по АООП. Представлены тесты, задания по 4 учебным предметам; даны методические разъяснения по проведению итоговой аттестации обучающихся с нарушением интеллекта других нозологий, включая обучающихся по СИПР; в заключение рассмотрены актуальные вопросы специального образования. Методические рекомендации адресованы учителям и специалистам, реализующим ФАООП для обучающихся с интеллектуальными нарушениями.

Методические рекомендации разработаны ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики» по заказу Министерства просвещения Российской Федерации в рамках выполнения работы по научно-методическому, методическому обеспечению образовательной деятельности в целях обеспечения комплексного психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья на 2025 год в части разработки научно-методических документов в сфере организации и обеспечения образования обучающихся с ОВЗ, с инвалидностью по вопросу проведения итоговой аттестации обучающихся с нарушением интеллекта.

© ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики», 2025

© Авторский коллектив, 2025

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 5
1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА 7
2. ФОРМЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ 11
3. СИСТЕМА ОЦЕНКИ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПРЕДМЕТНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ 12
4. СИСТЕМА ОЦЕНКИ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ВЫБРАННОМУ ПРОФИЛЮ ТРУДА 15
5. КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПРЕДМЕТНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ 19
5.1. РУССКИЙ ЯЗЫК И ЧТЕНИЕ (ЛИТЕРАТУРНОЕ ЧТЕНИЕ) 19
5.2. МАТЕМАТИКА И ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЖИЗНИ 24
6. КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ВЫБРАННОМУ ПРОФИЛЮ ТРУДА 34
6.1. ШВЕЙНОЕ ДЕЛО 34
6.2. СТОЛЯРНОЕ ДЕЛО 40
6.3. ПОВАРСКОЕ ДЕЛО 45
6.4. СТРОИТЕЛЬНОЕ ДЕЛО 50
6.5. ЦВЕТОВОДСТВО И ДЕКОРАТИВНОЕ САДОВОДСТВО 55
6.6. КАРТОНАЖНО-ПЕРЕПЛЕТНОЕ ДЕЛО 60
6.7. ПОДГОТОВКА МЛАДШЕГО ОБСЛУЖИВАЮЩЕГО ПЕРСОНАЛА 65
7. ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕДУРЫ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА, В ТОМ ЧИСЛЕ ГЛУХИХ, СЛАБОСЛЫШАЩИХ И ПОЗДНООГЛОХШИХ, СЛЕПЫХ, СЛАБОВИДЯЩИХ, С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА 72
7.1. ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕДУРЫ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА И ИНТЕЛЛЕКТА 72
7.2. ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕДУРЫ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ И ИНТЕЛЛЕКТА 73
7.3. ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕДУРЫ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА И ИНТЕЛЛЕКТА 89
7.4. ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕДУРЫ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА И НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА 102

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗЪЯСНЕНИЯ ПО ПОВОДУ ПРОЦЕДУРЫ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СИПР 105
9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УТОЧНЕНИЯ ПО ПОВОДУ СВИДЕТЕЛЬСТВА ОБ ОБУЧЕНИИ 107
ПРИЛОЖЕНИЕ 1 ..... **Ошибка! Закладка не определена.**
ПРИЛОЖЕНИЕ 2 115
ПРИЛОЖЕНИЕ 3 125
ПРИЛОЖЕНИЕ 4 128
ПРИЛОЖЕНИЕ 5 133

ВВЕДЕНИЕ

Как известно, эффективное общее образование обучающихся с нарушением интеллекта направлено на успешное овладение ими базовыми академическими знаниями и трудовыми умениями, необходимыми в дальнейшей самостоятельной жизни, в частности при выборе профессии.

Обучающиеся с нарушением интеллекта по завершении реализации адаптированной основной общеобразовательной программы (далее — АООП) в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (утвержден приказом Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. № 1599) (ФГОС) и федеральной адаптированной основной общеобразовательной программой для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (утверждена приказом Минпросвещения России от 24 ноября 2022 г. № 1026) (ФАООП) **проходят итоговую аттестацию**.

Для выпускников с нарушением интеллекта, АООП которых рассчитана на 9 лет освоения, проведение итоговой аттестации становится обязательным с 2025/26 учебного года.

Итоговая аттестация как форма оценки качества образования является завершающим этапом проверки и сравнения планируемых результатов, заложенных в АООП, с уровнем и объемом знаний, которыми овладел выпускник к завершению ее освоения.

Оценивание достижений каждого обучающегося по завершении освоения программного материала позволяет прогнозировать дальнейший образовательный маршрут для реализации социальных, профессиональных и других возможностей обучающегося в жизни, его дальнейшей социализации.

Важной на этом этапе становится оценка не только предметных знаний подростка, но и умений выполнять практические задания по трудовому профилю, а также возможностей и достижений в развитии личностной сферы. С этой целью необходимо определение сильных качеств и возможностей личности обучающегося, а именно: сформированности социально-бытовых умений, навыков коммуникации,

способности к межличностному взаимодействию, умения управлять собственным поведением, положительных черт характера, индивидуальных качеств, проявляющихся во внеурочной деятельности. Результатом оценки личностных достижений ученика становится психолого-педагогическая характеристика, прилагаемая к свидетельству об обучении и позволяющая наиболее полно раскрыть его индивидуальный портрет с целью дальнейшего самоопределения.

Предлагаемые методические рекомендации включают примерное содержание аттестационных заданий, процедуру и формы проведения итоговой аттестации, систему оценки предметных результатов и результатов выполнения заданий по трудовому профилю, критерии оценки достижения планируемых результатов в соответствии с АООП (вариант 1) и итоговой оценки качества освоения обучающимися АООП (СИПР).

Использование учителями методических рекомендаций, в которых содержание диагностического материала согласуется с критериями и инструментарием оценки итоговых достижений обучающихся с нарушением интеллекта при овладении программным материалом АООП, позволяет объективно оценивать не только качество образования каждого выпускника, но и эффективность образовательной деятельности организации в целом.

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Об организации и проведении итоговой аттестации обучающихся с нарушением интеллекта

К итоговой аттестации допускаются обучающиеся с нарушением интеллекта 9-х классов, освоившие АООП (вариант 1), обучающиеся 9-х классов с нарушениями слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, расстройствами аутистического спектра, завершающие обучение на II этапе (5–9 класс) по АООП (вариант 1) для обучающихся с нарушением интеллекта по всем предметам учебного плана не ниже минимального уровня и имеющие положительные оценки за учебный год (см. п. 7).

Решение о допуске к итоговой аттестации выпускников по АООП (вариант 1) принимается педагогическим советом образовательной организации. На основании решения педагогического совета в образовательной организации издается приказ о допуске обучающихся к итоговой аттестации.

Выпускники, не прошедшие итоговую аттестацию, решением педагогического совета могут быть допущены к прохождению повторной итоговой аттестации, сроки которой утверждаются руководителем образовательной организации.

Состав аттестационной комиссии и дата проведения аттестации утверждаются приказом директора образовательной организации. Председателем аттестационной комиссии назначается директор образовательной организации. Кроме председателя в состав аттестационной комиссии входят заместитель директора и учителя, преподающие учебные предметы, по которым проводится оценка знаний и умений, жизненных компетенций обучающегося. В случае отсутствия одного из членов аттестационной комиссии приказом по образовательной организации ему назначается замена.

Цель итоговой аттестации (далее — ИА) — оценить знания и практические умения обучающихся с нарушением интеллекта, получающих образование по АООП (вариант 1).

Итоговая аттестация для обучающихся осуществляется по завершении реализации АООП (вариант 1) в форме двух испытаний:

– первое испытание предполагает комплексную оценку знаний и умений по учебным предметам: «Русский язык», «Чтение (Литературное чтение)», «Математика», «Основы социальной жизни»;

– второе испытание направлено на оценку знаний и умений по выбранному профилю труда и готовности к их применению.

По учебному предмету «Русский язык» оцениваются следующие знания и умения:

– знание и использование на письме элементарных орфографических и пунктуационных правил письменной речи;

– знание отличительных грамматических признаков основных частей слова;

– умение находить главные и второстепенные члены предложения;

– умение производить разбор слова по составу;

– умение различать изученные части речи по вопросу и значению;

– умение устанавливать смысловые связи в словосочетании;

– умение находить в тексте однородные члены предложения;

– умение различать предложения по интонации;

– умение находить в тексте сложные предложения;

– умение обосновывать выбор знаков препинания, расставлять их в предложении в соответствии с пунктуационными правилами;

– знание построения схем различных предложений;

– знание написания изученных слов с непроверяемыми орфограммами;

– знание основных норм литературного языка;

– умение соблюдать основные нормы литературного языка;

– умение осуществлять самопроверку выполнения задания.

По учебному предмету «Чтение (Литературное чтение)» оцениваются следующие знания и умения:

– умение читать и работать с текстом;

– умение ориентироваться в тексте;

– умение пользоваться разными видами чтения (ознакомительного, выборочного и поискового);

– умения читать и понимать инструкцию, содержащуюся в тексте задания;

– умение отвечать на вопросы по фактическому содержанию произведения своими словами или с использованием слов автора;

– умение устанавливать последовательность событий в произведении;

– умение определять главных героев текста;

– умение находить нужную информацию, представленную в тексте в скрытой форме;

– умение правильно записать ответ на вопрос;

– умение выполнять посильные задания с опорой на самостоятельно прочитанный небольшой по объему и несложный по содержанию текст;

– умение осуществлять самопроверку выполнения задания.

По учебному предмету «Математика» оцениваются следующие знания и умения:

– знание числового ряда чисел в пределах 100 000;

– чтение, запись и сравнение целых чисел в пределах 100 000;

– знание табличных случаев умножения и получаемых из них случаев деления;

– знание основ геометрии, умение находить площадь помещения;

– знание названий, обозначений, соотношения единиц измерения стоимости, длины, массы, времени, площади, объема;

– умение выполнять арифметические действия (сложение, вычитание, умножение, деление);

– умение решать простые арифметические задачи и составные задачи практической направленности в 1 или в 2 действия.

По учебному предмету «Основы социальной жизни» оцениваются следующие знания и умения:

– знание основных прав и обязанностей гражданина России и их соблюдение в различных жизненных ситуациях;

– умение принимать решения в бытовых и социальных ситуациях (например, планировать покупки, выбирать рациональные действия в различных ситуациях социального взаимодействия);

– умение анализировать и решать повседневные задачи с применением математических расчетов и социальных норм.

По учебному предмету «Труд (технология)» оцениваются следующие знания и умения:

– знание названий основных материалов, инструментов, оборудования, трудовых процессов;

– знание правил техники безопасности;

– умение читать и понимать инструкцию, содержащуюся в тексте задания, выбирать правильный ответ;

– умение читать и понимать технологическую карту;

– умение читать и понимать графическую информацию (чертеж);

– умение выбирать материалы, инструменты и приспособления для выполнения практической части работы;

– умение пользоваться выбранными материалами, инструментами, приспособлениями, оборудованием;

– умение осуществлять текущий и итоговый контроль результатов практической работы;

– Знание и соблюдение правил техники безопасности.

Итоговая аттестация для обучающихся, получающих образование по варианту 2 АООП (СИПР), также осуществляется по завершении реализации АООП в форме итоговой оценки качества освоения обучающимися АООП (СИПР) (см. п. 8).

2. ФОРМЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Трудовой профиль[1] для итоговой аттестации образовательная организация выбирает, исходя из представленных в АООП.

Форма ИА предметных результатов по учебным предметам «Русский язык», «Чтение (Литературное чтение)», «Математика», «Основы социальной жизни» представлена устными и письменными заданиями в открытой форме с написанием своего ответа и закрытой форме предложения материала с выбором одного ответа; по учебному предмету «Труд (технология)» — тестовыми заданиями с выполнением практической работы по выбранному профилю труда.

По учебным предметам «Русский язык», «Чтение (Литературное чтение)» содержание ИА включает 7 вопросов и заданий.

По учебным предметам «Математика», «Основы социальной жизни» ИА включает 10 открытых и закрытых вопросов.

Итоговая аттестация по учебным предметам и по профильному труду проводится в рамках учебного плана, в часы, отведенные на проведение годовых контрольных работ.

Проведение ИА осуществляется в течение трех дней:

– в первый день проводится ИА по учебным предметам «Русский язык», «Чтение (Литературное чтение)»; на процедуру отводится 1,5 часа (90 минут), допускается проведение перерыва длительностью 10–15 минут. Процедура ИА по учебным предметам «Русский язык», «Чтение (Литературное чтение)» вместе с перерывом не должна превышать 1,5 часов (90 минут);

– во второй день — по учебным предметам «Математика», «Основы социальной жизни»; на процедуру отводится 1,5 часа (90 минут), допускается проведение перерыва длительностью 10–15 минут. Процедура ИА по учебным предметам «Математика», «Основы социальной жизни» вместе с перерывом не должна превышать 1,5 часов (90 минут);

[1] В материалах методических рекомендаций (п. 6) даны примеры заданий для итоговой аттестации по некоторым трудовым профилям.

– в третий день — по учебному предмету «Труд (технология)»; на выполнение теста отводится 40 минут, на выполнение практического задания — 2 часа (120 минут); между выполнением теста и практическим заданием допускается перерыв не менее 15–20 минут. Время проведения итоговой аттестации по учебному предмету «Труд (технология)» вместе с перерывом не должно превышать 3 часов (180 минут).

Вариант выполнения практической работы по выбранному профилю труда определяет учитель с учетом возможностей каждого обучающегося.

Перерыв между проведением отдельных аттестационных испытаний должен быть не менее 2 календарных дней.

3. СИСТЕМА ОЦЕНКИ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПРЕДМЕТНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

Оценка предметных результатов по учебным предметам «Русский язык», «Чтение (Литературное чтение)» фиксируется в Протоколе 1 (см. Приложение 1). Выполнение каждого задания по одному из 2 вариантов оценивается от 1 до 4 баллов.

Критерии оценки выполнения заданий

Задание 1: 1 балл — не выполнил задание / 2 балла — выполнил с большим количеством ошибок / 3 балла — выполнил с незначительным количеством ошибок / 4 балла — выполнил правильно и самостоятельно.

Задание 2: 1 балл — ответил правильно на 1 вопрос / 2 балла — ответил правильно на 2 вопроса / 3 балла — ответил правильно на 3 вопроса / 4 балла — ответил правильно и самостоятельно на все вопросы.

Задание 3: 1 балл — не выполнил задание / 2 балла — допустил более 3 ошибок / 3 балла — допустил не более 3 ошибок / 4 балла — выполнил задание правильно и самостоятельно.

Задание 4: 1 балл — не выполнил задание / 2 балла — выполнил с грубыми ошибками, меньшую часть задания / 3 балла — выполнил с незначительными

ошибками, бóльшую часть задания / 4 балла — выполнил задание правильно и самостоятельно.

Задание 5: 1 балл — не выполнил задание / 2 балла — выполнил с грубыми ошибками, меньшую часть задания / 3 балла — выполнил с незначительными ошибками, бóльшую часть задания / 4 балла — выполнил все задание правильно и самостоятельно.

Задание 6: 1 балл — не выполнил задание / 2 балла — выполнил с большим количеством ошибок / 3 балла — выполнил с незначительным количеством ошибок / 4 балла — выполнил правильно и самостоятельно.

Задание 7: 1 балл — не выполнил задание / 2 балла — выполнил с 2 ошибками / 3 балла — выполнил с 1 ошибкой / 4 балла — выполнил правильно и самостоятельно.

Максимальное количество баллов за выполнение заданий по учебным предметам «Русский язык», «Чтение (Литературное чтение)» (7 заданий) — **28**.

Оценка предметных результатов по учебным предметам «Математика», «Основы социальной жизни» фиксируется в Протоколе 1 (см. Приложение 1). Выполнение каждого задания по 2 вариантам оценивается от 1 до 4 баллов.

Критерии оценки выполнения заданий

Задание 1: 1 балл — не выполнил задание / 2 балла — допустил более 2 ошибок / 3 балла — допустил 1 ошибку / 4 балла — выполнил задание без ошибок и самостоятельно.

Задание 2: 1 балл — не решил задачу / 2 балла — выполнил правильно только первое действие задачи / 3 балла — выполнил правильно два действия, но не записал ответ / 4 балла — решил задачу правильно и самостоятельно.

Задание 3: 1 балл — не выполнил задание / 2 балла — допустил более 2 ошибок / 3 балла — допустил 1 ошибку / 4 балла — выполнил задание без ошибок и самостоятельно.

Задание 4: 1 балл — не решил задачу / 2 балла — решил задачу с ошибками / 3 балла — решил задачу правильно, но не записал ответ / 4 балла — решил задачу правильно и самостоятельно.

Задание 5: 1 балл — не выполнил задание / 2 балла — выполнил с грубыми ошибками, меньшую часть задания / 3 балла — выполнил с незначительными ошибками, бóльшую часть задания / 4 балла — выполнил все задание правильно и самостоятельно.

Задание 6: 1 балл — не решил задачу / 2 балла — решил задачу с ошибками / 3 балла — решил задачу, но не записал ответ / 4 балла — решил задачу правильно и самостоятельно.

Задание 7: 1 балл — не выполнил задание / 2 балла — допустил более 3 ошибок / 3 балла — допустил не более 3 ошибок / 4 балла — выполнил правильно и самостоятельно.

Задание 8: 1 балл — не выполнил задание / 2 балла — выполнил с грубыми ошибками, меньшую часть задания / 3 балла — выполнил с незначительными ошибками, бóльшую часть задания / 4 балла — выполнил все задание правильно и самостоятельно.

Задание 9: 1 балл — не выполнил задание / 2 балла — допустил более 3 ошибок / 3 балла — допустил не более 3 ошибок / 4 балла — выполнил правильно и самостоятельно.

Задание 10: 1 балл — не решил задачу / 2 балла — выполнил правильно только первое действие задачи / 3 балла — выполнил правильно два действия, но не записал ответ / 4 балла — решил задачу правильно и самостоятельно.

Максимальное количество баллов за выполнение заданий по учебным предметам «Математика», «Основы социальной жизни» (10 заданий) — **40**.

Результаты выполнения ИА в процессе комплексной работы фиксируются в Протоколе 1 (см. Приложение 1).

Для проверки контрольно-измерительных материалов итоговой аттестации предметных результатов используются «ключи» (см. Приложение 2).

Итоговую оценку ИА вычисляют по формуле:

I = S/M * 100 %

где **I —** итоговая оценка за выполнение теста и практической части, в процентах;

S — сумма набранных обучающимся баллов;

M — максимальное возможное количество баллов за выполнение заданий по всем 4 предметам, составляющее (40 + 28) = **68**. Это число в формуле остается неизменным.

Пример расчета оценки за комплексное выполнение заданий по 4 предметам

Обучающийся выполнил по 4 предметам: 8 заданий на 3 балла, 9 заданий — на 4 балла.

*В этом случае число **S** составляет (8*3 + 9*4) = 24+36 = 60 баллов.*

Подставив данные в формулу, получаем итоговую оценку в процентах:

I = 60/68 * 100 %

I = 88 %

Результаты ИА оцениваются в форме «зачет» или «незачет»:

«ЗАЧЕТ» обучающийся получает, если его итоговая оценка (I) составляет **от 25 % и выше**;

«НЕЗАЧЕТ» обучающийся получает, если его итоговая оценка (I) составляет **менее 25 %**.

4. СИСТЕМА ОЦЕНКИ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ВЫБРАННОМУ ПРОФИЛЮ ТРУДА

Оценка предметных результатов по выбранному профилю труда фиксируется в Протоколе 2 и в Протоколе 3 (см. Приложение 1).

В **Протоколе 2** фиксируются результаты выполнения теста по 5 заданиям.

Критерии оценки выполнения каждого задания теста:

1 балл — обучающийся ответил на 1 вопрос или выполнил задание неверно;

2 балла — ответил на 2 вопроса;

3 балла — ответил на 3 вопроса;

4 балла — ответил на все вопросы верно и самостоятельно.

Максимальное количество баллов за выполнение теста по выбранному профилю труда — **20**.

В **Протоколе 3** фиксируются результаты выполнения практической части работы.

Оцениваются следующие умения:

- умение соблюдать технику безопасности при выполнении практической работы;
- умение соблюдать последовательность изготовления изделия по технологической карте;
- умение выполнять изделие в соответствии с образцом;
- умение оценивать качество готового изделия.

Критерии оценки выполнения практической части работы:

1 балл — обучающийся не выполнил практическую работу даже после оказания помощи учителем;

2 балла — выполнил практическую работу с помощью учителя;

3 балла — самостоятельно выполнил практическую работу после дополнительного пояснения (разъяснения) учителя;

4 балла — выполнил практическую работу правильно и самостоятельно.

Максимальное количество баллов за выполнение практической работы по выбранному профилю труда — **16**.

Итоговая оценка ИА определяется как среднее арифметическое число, полученное по результатам выполнения теоретической и практической частей, вычисленным по двум формулам.

Первая формула:

$$I(т) = S/M * 100\%$$

где **I(т)** — итоговая оценка за выполнение теста;

S — сумма набранных баллов;

M — максимальное возможное количество баллов за выполнение теста = **20** (это число в формуле остается неизменным).

*<u>Пример вычисления оценки **за тест**</u>*

Обучающийся выполнил тест из 5 заданий на 13 баллов.

*В этом случае число **S** составляет 13 баллов.*

Подставляем данные в формулу и получаем итоговую оценку в процентах:

I(т) = 13/20 * 100 %

I(т) = 65 %

Вторая формула:

I(п) = S/M * 100 %

где **I(п)** — итоговая оценка за выполнение практической части;

S — сумма набранных баллов;

M — максимальное возможное количество баллов за выполнение практического задания **= 16** (это число в формуле остается неизменным).

*<u>Пример вычисления оценки **за практическую часть работы**</u>*

Обучающийся выполнил практическую работу на 4 балла.

*В этом случае число **S** составляет 4 балла.*

Подставляем данные в формулу и получаем итоговую оценку в процентах:

I(п)= 4/16 * 100 %

I(п)= 25 %

Общая итоговая оценка вычисляется как среднее арифметическое число значений I(т) и I(п):

I = (I(т)+ I(п))/2 = (65 % + 25 %)/2 = 90/2 = 45 %

В **Протоколе 4** фиксируются сводные результаты выполнения теоретической и практической части работы (см. Приложение 1).

Для проверки контрольно-измерительных материалов итоговой аттестации результатов по выбранному профилю труда используются «ключи» (см. Приложение 3).

Результаты ИА оцениваются в форме «зачет» или «незачет»:

«ЗАЧЕТ» обучающийся получает, если его итоговая оценка (I) за тест и практическую часть работы составляет **от 25 % и выше**;

«НЕЗАЧЕТ» обучающийся получает, если его итоговая оценка (I) за тест и практическую часть работы составляет **менее 25 %**.

Баллы, полученные обучающимися за выполненные задания, суммируются и по шкале пересчета переводятся в отметку (см. табл. 1, 2).

Результаты комплексной оценки предметных результатов вносятся предметной аттестационной комиссией в день проведения итоговой аттестации в протокол, который подписывается всеми членами аттестационной комиссии.

Таблица 1. Шкала пересчета суммы баллов за выполнение итоговой работы по предметным результатам в отметку

Отметка по пятибалльной шкале	«2»	«3»	«4»	«5»
Сумма баллов	0–17	18–35	36–53	54–68

Таблица 2. Шкала пересчета суммы баллов за выполнение итоговой работы по выбранному профилю труда в отметку

Отметка по пятибалльной шкале	«2»	«3»	«4»	«5»
Сумма баллов	0–8	9–18	19–27	28–36

Результаты ИА являются итоговой оценкой по учебному предмету, которая фиксируется в свидетельстве об обучении выпускника (см. п. 9).

В случае нарушения сроков прохождения итоговой аттестации (например, из-за болезни и пр.) обучающийся допускается к прохождению аттестации, сроки которой утверждаются приказом директора образовательной организации.

В случае несогласия с оценкой, выставленной аттестационной комиссией, выпускники, их родители (законные представители) имеют право в трехдневный срок обратиться в апелляционную комиссию образовательной организации. Апелляционная комиссия обеспечивает объективность оценивания результатов ИА выпускников и разрешение спорных вопросов, возникающих при ее проведении. Решение комиссии оформляется протоколом и является окончательным.

5. КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПРЕДМЕТНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

5.1. РУССКИЙ ЯЗЫК И ЧТЕНИЕ (ЛИТЕРАТУРНОЕ ЧТЕНИЕ)

Вариант I

1. Прочитай текст.

Дело было в 1943 году. Наша воинская часть стояла под Ленинградом. Холодно, голодно, на улицах бомбы и снаряды падают. А в городе между тем живут, работают, учатся…

Наша воинская часть взяла шефство над детьми одного из ленинградских детских домов. Мы купили и подарили детдому двух коров, лошадку с упряжкой и всего прочего: одежды, игрушек, музыкальных инструментов. Под Новый год устроили ребятам праздничную ёлку. Мы им каждому личный подарок привезли, а они приготовили бойцам сюрприз.

Ко мне подбежала маленькая девочка, протянула беленький пакетик и сказала: «Поздравляю вас, дяденька военный. Вот вам от меня подарочек. Только вы этот пакетик, пожалуйста, сейчас не развязывайте. А развяжите, когда Берлин возьмёте».

Полтора года я с собой пакетик носил. Тонул вместе с ним. В танке два раза горел. В госпиталях лежал.

Но вот мы и в Берлине. И я о пакетике вспомнил. Развернул его, а там лежит платочек. Обыкновенный носовой платочек с красной и зелёной каёмочкой. А к нему булавкой пришпилена записка: «Дорогой дяденька боец! Дарю тебе на память платочек. Когда будешь в Берлине, помаши мне им, пожалуйста. Этот платочек мне мама подарила. Желаю тебе здоровья! Ура!!! Вперёд! На Берлин! Лида Гаврилова».

А через два часа я у рейхстага был. Наши люди уже водрузили на нём красное знамя. Конечно, и я поднялся на крышу. И тут, на крыше рейхстага, я выполнил Лидочкин наказ. А летом сорок пятого года я удочерил Лиду. Дочка у меня славная…

(По Л. Пантелееву)

2. Письменно ответь на вопросы по содержанию текста.

1. Около какого города находилась воинская часть в 1943 году?

2. Над кем взяла шефство воинская часть?

3. Как звали девочку, которая подарила бойцу подарок?

4. Что лежало в пакетике, который Лида подарила бойцу?

3. Вставь пропущенные буквы.

Дело было в 1943 году. Наша воинская ч__сть ст__яла под Ленинградом. Холодно, голодно, на улицах бомбы и снаряды падают. А в город__ между тем ж__вут, работают, учатся…

Наша воинская ч__сть взяла ше__ство над детьми одного из ленинградских детских домов. Мы купили и под__рили детдому двух коров, лоша__ку с упряжкой и всего прочего: одежды, игрушек, музыкальных инструментов. Под Новый год устроили р__бятам праз__ничную ёлку. Мы им каждому личный подарок привезли, а они приготовили бойцам сюрпри__.

4. Найди в тексте простое предложение с однородными членами, выпиши это предложение.

Подчеркни в этом предложении главные и второстепенные члены.

Начерти схему этого предложения.

Наша воинская часть взяла шефство над детьми одного из ленинградских детских домов. Мы купили и подарили детдому двух коров, лошадку с упряжкой и всего прочего: одежды, игрушек, музыкальных инструментов. Под Новый год устроили ребятам праздничную ёлку. Мы им каждому личный подарок привезли, а они приготовили бойцам сюрприз.

Ответ:

5. Найди в тексте сложное предложение, выпиши это предложение.

Подчеркни главные члены в каждой части сложного предложения.

Начерти схему этого предложения.

Наша воинская часть взяла шефство над детьми одного из ленинградских детских домов. Мы купили и подарили детдому двух коров, лошадку с упряжкой и всего прочего: одежды, игрушек, музыкальных инструментов. Под Новый год устроили ребятам праздничную ёлку. Мы им каждому личный подарок привезли, а они приготовили бойцам сюрприз.

Ответ:

6. Разбери по составу слова: платочек, развернул, детских.

7. Укажи грамматические признаки имени существительного: ёлку.

Вариант II

1. Прочитай текст.

Это случилось в далёком северном посёлке. В сеть вместе с рыбой попал лебедь с подбитым крылом.

Ребята из местной школы осмотрели рану и перенесли птицу в интернат. Назвали лебедя Лёнькой и поселили в коридоре. Настелили под окном сена, поставили миску с водой и тарелку с рыбой. К началу зимы крыло срослось, и лебедь привык к своему новому жилью.

По субботам были весёлые банные дни. Дежурные приносили большую ванну, наливали в неё тёплую воду, сыпали мыльный порошок и взбивали пышную пену. Лебедь опускал в воду лапку, потом ставил вторую и важно усаживался в ванну. Ребята по очереди мыли огромные крылья, поливали Лёньку из лейки. Потом все пили чай, а Лёнька дремал у печки.

Но вот наступила весна. Светлым майским днём вывели ребята на поле любимую птицу. Лёнька потоптался на месте, тяжело разбежался, закурлыкал и полетел. Долго следили за ним ребята, не веря, что это разлука… И уже стали расходиться, как вдруг раздался радостный крик: «Возвращается! Летит назад!» Лёнька сделал круг над полем и сел неподалёку от ребят.

Так и живёт белый лебедь в интернате. Ребята пишут письма домой, и в каждом из них — трогательный рассказ о Лёньке. О лебединой верности.

(По О. Г. Зимней)

2. Письменно ответь на вопросы по содержанию текста.

1. Где происходило действие рассказа?

2. Что случилось с лебедем?

3. Как назвали лебедя?

4. О какой верности пишут ребята в письмах?

3. Вставь пропущенные буквы.

Это случилось в д__лёком северном посёлк__. В сеть вместе с рыбой попал лебе__ь с подбитым крылом.

Ребята из мес__ной школы осм__трели рану и перенесли птицу в интернат. Назвали лебедя Лёнькой и поселили в коридоре. Н__стелили под окном сена, п__ставили миску с в__дой и т___релку с рыбой. К началу зимы крыло срослось, и лебе__ь привык к своему новому ж__лью.

4. Найди в тексте простое предложение с однородными членами, выпиши это предложение.

Подчеркни в этом предложении главные и второстепенные члены.

Начерти схему этого предложения.

Ребята из местной школы осмотрели рану и перенесли птицу в интернат. Назвали лебедя Лёнькой и поселили в коридоре. Настелили под окном сена, поставили миску с водой и тарелку с рыбой. К началу зимы крыло срослось, и лебедь привык к своему новому жилью.

Ответ:

5. Найди в тексте сложное предложение, выпиши это предложение.

Подчеркни главные члены в каждой части сложного предложения.

Начерти схему этого предложения.

Ребята из местной школы осмотрели рану и перенесли птицу в интернат. Назвали лебедя Лёнькой и поселили в коридоре. Настелили под окном сена,

поставили миску с водой и тарелку с рыбой. К началу зимы крыло срослось, и лебедь привык к своему новому жилью.

Ответ:

6.Разбери по составу слова: приносили, мыльный, рассказ.

7.Укажи грамматические признаки имени существительного: (из) лейки.

5.2. МАТЕМАТИКА И ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЖИЗНИ

Вариант I

Трудоустройство: заработная плата, больничный лист

Прочитай внимательно вопросы.

Выбери правильный ответ. Отметь его знаком «+».

Задание 1.

Как называется оплата труда за выполненную работу?

☐ 1. Заработная плата.

☐ 2. Сдельная оплата.

☐ 3. Пенсия.

Как называется документ, подтверждающий отсутствие человека на работе в связи с болезнью?

☐ 1. Резюме.

☐ 2. Больничный лист.

☐ 3. Трудовой договор.

Что такое резюме?

☐ 1. Личное письмо работодателю.

☐ 2. Документ, содержащий краткую информацию о навыках и опыте работы.

☐ 3. Расписание рабочего дня.

Задание 2.

Реши задачу.

Марина работает в магазине. Её заработная плата составляет 20 000 рублей в месяц. Каждый месяц она должна платить 13 % от своей зарплаты в качестве подоходного налога.

Сколько рублей Марина платит налог? Сколько рублей она получит после вычета налога?

Решение:

1) Сколько рублей Марина платит налог?

2) Сколько рублей она получит после вычета налога?

Ответ: _____

Транспорт

Задание 3.

Прочитай внимательно вопросы.

Выбери правильный ответ. Отметь его знаком «+».

Как называется вид транспорта, который движется по рельсам?

☐ 1. Автобус.

☐ 2. Трамвай.

☐ 3. Велосипед.

Какой вид транспорта называют «общественным»?

☐ 1. Личный автомобиль.

☐ 2. Автобус и троллейбус.

☐ 3. Грузовик.

Выбери ближайший подходящий рейс автобуса до дома, если уроки заканчиваются в 14:30, и до автобусной остановки идти не более 15 минут спокойным шагом.

Отметь знаком «+» подходящий рейс на таблице с расписанием.

5:40* ☐	7:20 ☐	9:00 ☐	9:30 ☐	11:10 ☐	12:40 ☐	13:30 ☐	13:50 ☐
15:05 ☐	15:45 ☐	17:00 ☐	18:05 ☐	18:40 ☐	20:15 ☐	21:25 ☐	

Задание 4.

Реши задачу.

Мама с сыном отправились из Москвы на экскурсию в город Санкт-Петербург. Они купили билеты на поезд. Взрослый билет стоит 4 000 рублей, детский билет — 2 000 рублей.

Сколько рублей потратили мама с сыном, если они купили билеты до Санкт-Петербурга и обратно до Москвы?

Решение:

1) Сколько рублей стоят взрослый и детский билеты от Москвы до Санкт-Петербурга?

2) Сколько рублей потратили мама с сыном, если они купили билеты до Санкт-Петербурга и обратно до Москвы?

Ответ: _____

Бюджет семьи

Прочитай внимательно вопросы.

Выбери правильный ответ. Отметь его знаком «+».

Задание 5.

Что означает понятие «бюджет семьи»?

☐ 1. Это доходы и расходы семьи за определённый период времени (за неделю, месяц, год).

☐ 2. Это система управления финансами семьи.

☐ 3. Это материальный достаток.

Выбери и подчеркни то, что относится к доходам семьи:

заработная плата, отплата коммунальных платежей, социальные пособия, траты на питание, проезд в общественном транспорте, пенсия, покупка одежды, стипендия, ремонт квартиры, выплата кредита.

Задание 6.

Реши задачу.

Общий доход семьи Ивановых 80 000 рублей. За месяц расходы семьи составили 59 000 рублей.

Сколько рублей осталось у семьи Ивановых?

Решение:

Ответ: _____

Питание

Задание 7.

Выбери и подчеркни продукты, которые не подходят для здорового питания:

гречка, пирожное, мясо, капуста, чипсы, орехи, творог.

Выбери и подчеркни продукты для приготовления овощного салата: огурец, куриная грудка, помидор, редис, апельсин, грецкий орех, зелёный горошек, яйцо, рыба.

Задание 8.

Реши задачу. Заполни таблицу.

Для приготовления 1 порции овощного салата нужно: 50 г помидоров, 40 г огурцов, 20 г зелёного лука, 30 г сметаны.

Сколько граммов каждого из этих продуктов потребуется на 5 порций салата?

Заполни таблицу, напиши решение в виде примеров по следующему образцу.

Образец:

Продукты	**1 порция салата**	**5 порций салата**
Помидоры	50 г	50 х 5 = 250 г

Салат овощной

Продукты	**1 порция салата**	**5 порций салата**
Помидоры	50 г	
Огурцы	40 г	
Зелёный лук	20 г	
Сметана	30 г	

Жилище

Задание 9.

Впиши в таблицу виды жилых и нежилых помещений:

спальня, кабинет, балкон, кухня, ванная комната, прихожая, холл, лоджия, санузел, гостиная, детская комната, коридор.

Жилые помещения	Нежилые помещения

Задание 10.

Реши задачу.

Семья из двух человек живёт в однокомнатной квартире. Площадь комнаты составляет 6 м х 4 м.

Вычисли площадь комнаты. Сколько квадратных метров приходится на одного человека?

Решение:

1) Какова площадь комнаты?

2) Сколько квадратных метров приходится на одного человека?

Ответ: _____

Вариант II

Трудоустройство: заработная плата, больничный лист

Прочитай внимательно вопросы.

Выбери правильный ответ. Отметь его знаком «+».

Задание 1.

Что такое заработная плата?

☐ 1. Деньги, которые вы получаете от банка.

☐ 2. Деньги, которые вам платят за работу.

☐ 3. Деньги, которые вы получаете в подарок.

Как называется документ, который подтверждает заболевание?

☐ 1. Резюме.

☐ 2. Больничный лист.

☐ 3. Трудовой договор.

Если вы заболели, что нужно сделать в первую очередь?

☐ 1. Сообщить работодателю и сходить к врачу.

☐ 2. Никому не сообщать о болезни и не выходить на работу.

☐ 3. Попросить друга пойти на работу вместо вас.

Задание 2.

Реши задачу.

Виктор работает на складе. Его заработная плата составляет 28 000 рублей в месяц. Каждый месяц от своей зарплаты он должен платить подоходный налог в размере 13 %.

Сколько рублей составляет налог, который Виктор платит каждый месяц?

Сколько рублей он получит после вычета налога?

Решение:

1) Сколько рублей составляет налог, который Виктор платит каждый месяц?

2) Сколько рублей он получит после вычета налога?

Ответ: _____

Транспорт

Прочитай внимательно вопросы.

Выбери правильный ответ. Отметь его знаком «+».

Задание 3.

Какой вид транспорта называется «подземный»?

☐ 1. Поезд.

☐ 2. Метро.

☐ 3. Троллейбус.

Какой транспорт чаще всего используют для поездок на дальние расстояния?

☐ 1. Самолёт.

☐ 2. Мопед.

☐ 3. Метро.

Найди в расписании автобусов два рейса: в 11:50 и 18:51 — и обведи их в таблице.

6:06	6:20	6:50	7:20	7:50	8:20	8:50	9:20	9:50	10:20
10:50	11:50	12:20	12:50	13:50	14:20	14:50	15:20	15:50	16:20
16:50	17:20	17:50	18:20	18:51	19:20	20:18	20:40	21:51	

Задание 4.

Реши задачу.

Два велосипедиста выехали одновременно из двух посёлков навстречу друг другу. Скорость одного велосипедиста 14 км/ч, а скорость другого — 12 км/ч. Узнай расстояние между посёлками, если велосипедисты встретились через 2 ч.

Решение:

1) Какова общая скорость сближения велосипедистов?

2) Каково расстояние между посёлками?

Ответ: _____

Задание 5.

Впиши в таблицу виды доходов и расходов семьи:

заработная плата, пенсия, коммунальные платежи, социальные пособия, траты на питание, стипендия, покупка одежды, ремонт квартиры, выплата кредита.

Семейный бюджет	
Доходы	Расходы

Задание 6.

Реши задачу.

Общий доход семьи Петровых составляет 70 000 рублей. За месяц расходы семьи составили 48 000 рублей.

Сколько рублей у них осталось?

Решение:

Ответ: _____

Питание

Задание 7.

Выбери блюда и распредели их в таблице на приёмы пищи:

омлет, запечённый картофель с мясом, молочная каша, гречка с куриной котлетой, творожная запеканка, блинчики, рис с рыбой, салат.

Завтрак	**Ужин**

Задание 8.

Реши задачу. Заполни таблицу.

Для приготовления 1 порции фруктового салата нужно: 60 г бананов, 50 г киви, 30 г яблок, 30 г йогурта. Сколько граммов каждого из этих продуктов потребуется на 5 порций салата?

Заполни таблицу, решение запиши в виде примеров по образцу.

Образец

Продукты	1 порция салата	5 порций салата
Бананы	60 г	60 х 5 = 300 г

Салат фруктовый

Продукты	1 порция салата	5 порций салата
Бананы	60 г	
Киви	50 г	
Яблоки	30 г	
Йогурт	30 г	

Жилище

Задание 9.

Впиши в таблицу виды жилых и нежилых помещений:

спальня, кабинет, балкон, кухня, ванная комната, прихожая, холл, лоджия, санузел, гостиная, детская комната, коридор.

Жилые помещения	Нежилые помещения

Задание 10.

Реши задачу.

Семья из двух человек живёт в однокомнатной квартире. Площадь комнаты составляет 6 м х 4 м.

Вычисли площадь комнаты. Сколько квадратных метров приходится на одного человека?

Решение:

1) Какова площадь комнаты?

2) Сколько квадратных метров приходится на одного человека?

Запиши ответ: _____

6. КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ВЫБРАННОМУ ПРОФИЛЮ ТРУДА

6.1. ШВЕЙНОЕ ДЕЛО

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ТЕСТ

Прочитай внимательно вопросы и задания.

Выбери и подчеркни правильный ответ в каждом вопросе.

Задание 1.

1) С помощью чего можно выполнить перевод чертежей выкройки?

1. Калька.
2. Марлевая ткань.
3. Ножницы.
4. Миллиметровая бумага.

2) Как называется верхняя часть платья, отрезного по линии талии или бёдер?

1. Юбка.
2. Лиф.
3. Полочки.
4. Перед.

3) Сколько деталей имеет крой цельнокроеного платья без воротника и рукавов?

1. Одну.
2. Две.
3. Четыре.
4. Три.

4) Как называется полоска ткани, один срез которой собран на сборку и соединён с изделием?

1. Оборка.
2. Обтачка.
3. Волан.
4. Складки.

Задание 2.

1) Сколько технологических операций могут выполнять специальные швейные машины?

1. Пять.
2. Три.
3. Одну.
4. Четыре.

2) Для чего предназначена швейная машина класса 97-А?

1. Для обработки срезов.
2. Для выполнения вышивки.
3. Для стачивания тканей.
4. Для обработки петли.

3) Какие инструменты необходимы для выполнения швейных работ?

1. Бумага, ткань, кружево.
2. Булавки, напёрсток.
3. Линейка, сантиметровая лента, угольник.
4. Игла, ножницы.

4) Для чего служит длинный желобок машинной иглы?

1. Для заправки верхней нити.
2. Для предохранения нити от перетирания.
3. Для образования петли.
4. Вообще не нужен.

Задание 3.

1) Как называется сборник законов о труде?

1. Конституция Российской Федерации.
2. Закон об образовании.
3. Трудовой кодекс Российской Федерации (КЗОТ).
4. Трудовой договор.

2) Как называется соглашение между работником и работодателем?

1. Конституция Российской Федерации.
2. Закон об образовании.
3. Трудовой кодекс Российской Федерации (КЗОТ).
4. Трудовой договор.

3) Что такое трудовой договор?

1. Это право на труд в мастерской.
2. Это соглашение между работником и работодателем.
3. Это договор на обслуживание швейной машины.
4. Это соглашение между работниками мастерской.

4) Что нужно сделать, уходя из мастерской?

1. Утюг выключить, электрические машины оставить включёнными.
2. Оставить всё включённым.
3. Все приборы выключить, свет оставить включённым.
4. Выключить все приборы, закрыть окна.

Задание 4.

1) Какая мерка определяет размер изделия?

1. Полуобхват талии.
2. Полуобхват бёдер.

3. Полуобхват груди.
4. Полуобхват шеи.

2) Для чего производят примерку швейного изделия?

1. Для обработки нижнего среза изделия.
2. Для соединения боковых швов.
3. Для устранения дефектов изделия.
4. Для красоты.

3) Как определить правый и левый рукав?

1. По вытачке.
2. По окату.
3. По складкам.
4. По шву.

4) В каком направлении ткань даёт усадку (садится)?

1. В косом направлении.
2. Вдоль поперечных нитей (нитей утка).
3. Вдоль долевых нитей (нитей основы).
4. Слева направо.

Задание 5.

1) Что такое мережка?

1. Ткань.
2. Деталь одежды в виде сквозной вышивки.
3. Нитки.
4. Инструмент.

2) Какие из перечисленных стежков не являются ручными?

1. Тамбурный.
2. Стебельчатый.
3. Двойной.
4. Крестообразный.

3) Какая обтачка не имеет целых нитей?

1. Долевая.
2. Поперечная.
3. Прямая.
4. Косая.

4) Как называется отрезная часть детали блузки, которая притачивается к спинке?

1. Вытачка.
2. Карман.
3. Кокетка.
4. Рукав.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Вариант I

Задание. Выполни пошив изделия «наволочка с клапаном». Размер наволочки 40 х 40 см. Работа выполняется по готовому крою.

Описание работы.

Поперечные срезы наволочки обрабатываются швом вподгибку с закрытым срезом (ширина шва в готовом виде 1 см).

Боковые срезы — двойным швом (ширина шва в готовом виде 0,7–1 см). Длина клапана 15 см.

Технологическая последовательность пошива наволочки.

1. Обработать поперечные срезы наволочки швом вподгибку с закрытым срезом (ширина шва 1 см). Строчка по краю подгиба.
2. Отметить длину припуска на клапан (длина клапана 15 см). Поставить метки.
3. Сложить деталь кроя лицевой стороной внутрь по меткам, уравнять боковые срезы, сколоть, сметать.
4. Обработать боковые срезы двойным швом (ширина шва 0,7–1 см).
5. Вывернуть изделие на лицевую сторону. Выправить углы и швы.

6. Отутюжить готовое изделие, сложить по стандарту.

№ п/п	Название мерок	Обозначение мерок	Размер, см
1	Длина изделия	ДИ	40
2	Ширина изделия	ШИ	40
3	Длина клапана	ДКЛ	15

Схема изделия: Наволочка с клапаном

Вариант II

Задание. Выполни пошив изделия «косынка» по готовому крою.

Практическая часть работы представляет собой пошив изделия «косынка». Работа выполняется по готовому крою.

Описание работы.

Долевой и поперечный швы косынки обрабатываются швом вподгибку с закрытым срезом (ширина шва в готовом виде 1 см).

Косой срез косынки обрабатывается долевой обтачкой (ширина обтачки в готовом виде 2 см).

Технологическая последовательность обработки «косынки»

1. Обработать поперечный срез швом вподгибку с закрытым срезом (ширина шва 1 см).
2. Обработать долевой срез швом вподгибку с закрытым срезом (ширина шва 1 см).

3. Обработать косой срез долевой обтачкой (ширина шва 1 см).
4. Отутюжить готовое изделие, сложить.

Схема изделия: Косынка

6.2. СТОЛЯРНОЕ ДЕЛО

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ТЕСТ

Прочитай внимательно вопросы и задания.

Выбери и подчеркни правильный ответ.

Задание 1.

1) Как называется документ, который подписывают при приёме на работу работодатель и работник?

1. Трудовой договор.
2. Заявление.
3. Рабочий договор.
4. Объяснение.

2) Выбери из списка ручные электроинструменты.

1. Циркулярная пила, коловорот, маятниковая пила.
2. Дисковая пила, электрорубанок, электродрель.
3. Сверлильный станок, лобзик, лучковая пила.
4. Токарный станок, рубанок, стамеска.

3) Выбери основной разметочный инструмент для разметки шипа.

1. Малка.
2. Ярунок.
3. Рейсмус.
4. Столярный угольник.

4) Какой инструмент предназначен для точного сверления отверстий?

1. Сверлильный станок.
2. Никакой.
3. Ручная дрель.
4. Электрическая дрель.

Задание 2.

1) Где должна проходить линия пропила по отношению к линии разметки?

1. По линии разметки.
2. Рядом.
3. Рядом, со стороны удаляемой части.
4. Близко.

2) Какое расстояние должно быть от подручника до заготовки при работе на токарном станке?

1. 2–3 мм
2. 3–4 мм
3. 4–6 мм
4. 10 мм

3) Какую форму имеет режущая часть любого инструмента?

1. Круглую.
2. Изогнутую.
3. Форму клина.
4. Форму плоскости.

4) Что нужно сделать в конце сверления?

1. Увеличить нажим.
2. Не имеет значения.
3. Не изменять нажим.
4. Уменьшить нажим.

Задание 3.

1) Как называется сушка древесины под навесом?

1. Искусственная.
2. Огневая.
3. Натуральная.
4. Естественная.

2) Как называется процесс удаления излишней влаги из древесины?

1. Выдержка.
2. Проветривание.
3. Обжарка.
4. Сушка.

3) Выбери виды пиления древесины по направлению разрезания волокон.

1. Продольное, поперечное.
2. Торцевое, прямое.
3. Прямое, криволинейное.
4. Прямое, торцевое.

4) Как шлифуют древесину шлифовальной шкуркой?

1. Вдоль волокон.
2. Поперёк волокон.
3. Под разными углами к волокнам.
4. Не имеет значения.

Задание 4.

1) Как называется столярное соединение из шипа и проушины?

1. Столярное.
2. Деревянное.

3. Шиповое.
4. Крепкое.

2) Что такое «маркетри»?

1. Вид художественной отделки древесины.
2. Инструмент.
3. Вид резьбы по дереву.
4. Вид древесины.

3) Как называется концевое и угловое соединение брусков?

1. В полчаса.
2. В полдерева.
3. Ласточкин хвост.
4. В полразмера.

4) Какие бывают столярные соединения?

1. Неподвижные и неразъёмные.
2. Подвижные и разъёмные.
3. Разъёмные и неразъёмные.
4. Все указанные.

Задание 5.

1) Как называется листовой материал, получаемый склеиванием трех и более листов шпона?

1. ДВП.
2. Столярная плита.
3. ДСП.
4. Фанера.

2) Выбери слово, обозначающее вид резьбы.

1. Металлическая.
2. Короткая.
3. Геометрическая.
4. Художественная.

3) Как называется приспособление для разметки нескольких одинаковых деталей, имеющих криволинейные контуры?

1. Рулетка.
2. Малка.
3. Ярунок.
4. Шаблон.

4) Что такое фугование зубьев пилы?

1. Заточка зубьев пилы.
2. Выравнивание зубьев по высоте.
3. Строгание зубьев пилы.
4. Разводка зубьев пилы.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Вариант I

Задание. Выполни угловое концевое соединение на шип по готовой разметке.

Работа выполняется с использованием двух деталей:

деталь 1 — с проушиной, деталь 2 — с шипом.

Технологическая последовательность изготовления соединения.

1. Выполнить долбление проушины.
2. Выполнить шип.
3. Сделать подгонку соединения.
4. Собрать угловое соединение.

Вариант II

Задание. Выполни угловое концевое соединение на шип.

Работа выполняется с использованием двух деталей:

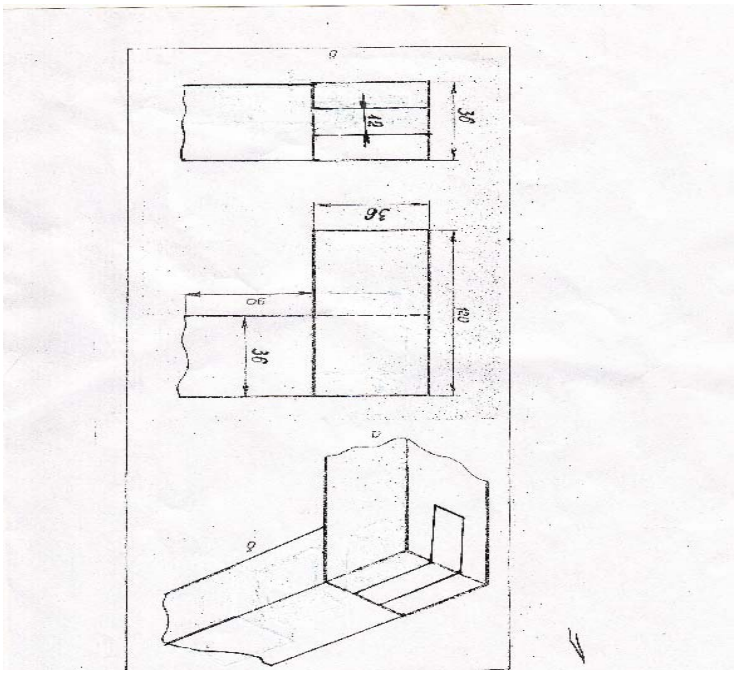
деталь 1 — с проушиной, деталь 2 — с шипом.

Технологическая последовательность изготовления соединения.

1. Сделать разметку проушины.
2. Выполнить долбление проушины.
3. Сделать разметку шипа.

4. Выполнить шип.
5. Сделать подгонку соединения.
6. Собрать угловое соединение.

Схема изделия: Угловое соединение на шип



6.3. ПОВАРСКОЕ ДЕЛО

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ТЕСТ

Прочитай внимательно вопросы и задания.

Выбери и подчеркни правильный ответ.

Задание 1.

1) Для сохранения витаминов в овощах следует:

1. Очищенные овощи держать в холодной воде.

2**.** При тепловой обработке закладывать овощи в холодную воду.

3. При тепловой обработке закладывать овощи в кипящую воду.

4. При тепловой обработке закладывать овощи в солёную воду.

2) При приготовлении салатов следует:

1. Учитывать время варки овощей.

2. Соединять горячие и холодные овощи.

3. Использовать сильно разваренные овощи.

4. Использовать недоваренные овощи.

3) Для безопасной жарки овощей необходимо:

1. Укладывать овощи на горячую сковороду резко.

2. Жарить овощи на сильном огне.

3. Укладывать овощи на сковороду, не просушивая их.

4. Укладывать овощи в перчатках.

4) Почему холодные закуски подают в начале приёма пищи?

1. Они возбуждают аппетит.

2. Они улучшают пищеварение.

3. Чтобы закуски не нагревались.

4. Чтобы закуски не испортились.

Задание 2.

1) Что такое салат-коктейль?

1. Это салат из овощей, заправленный сметаной.

2. Это перемешанные готовые продукты, заправленные майонезом.

3. Это блюдо из морепродуктов.

4. Это блюдо из готовых продуктов в сочетании с соусами, заправками, зеленью в креманке.

2) Какое мясо подходит для овощного салата?

1. Жареное.

2. Тушёное.

3. Отварное.

4. Запечённое.

3) Чем украшают салат?

1. Майонезом или сметаной.

2**.** Зеленью, овощами.

3. Ореховой скорлупой.

4. Лавровым листом.

4) Что такое органолептический способ проверки качества овощей?

1. Проверка овощей с помощью химических препаратов.
2. Проверка с помощью специального раствора.
3. Проверка овощей с помощью термометра.
4. Проверка на вкус, цвет, запах, внешний вид.

Задание 3.

1) Выберите вид творожного изделия, не требующий тепловой обработки.

1. Сырники.
2. Творожная запеканка.
3. Творожная масса.
4. Блинчики с творогом.

2) Какова должна быть температура подачи холодных блюд и закусок?

1. Не более 5 °С.
2. Не более 15 °С.
3. Не более 8–10 °С.
4. Не более 2 °С.

3) Что такое «льезон»?

1. Смесь из воды с молоком.
2. Смесь из желатина с водой и кефиром.
3. Смесь из яиц со сливками, водой или молоком.
4. Смесь воды со сметаной.

4)***Что такое «пассеровка»?***

1. Обжаривание овощей в масле на медленном огне.
2. Отваривание овощей на медленном огне.
3. Обжаривание овощей до корочки.
4. Обжаривание овощей до мягкого состояния.

Задание 4.

1) Что такое «защипывание» соуса?

1. Посыпка солью.

2. Посыпка сахаром.

3. Добавление сливочного масла.

4. Посыпка перцем.

2) Что такое «аль-денте»?

1. Держатель для сковородки.

2. Сорт макарон.

3. Степень готовности продукта.

4. Вид соуса.

3) Выберите основной продукт для приготовления мучных кондитерских изделий.

1. Гречка ядрица.

2. Уксус столовый.

3. Мука пшеничная высшего сорта.

4. Зёрна кукурузы.

4) По данному набору продуктов определите название блюда: творог, крупа манная, сахар, яйца, изюм, ванилин.

1. Сырники с изюмом.

2. Пудинг творожный запечённый.

3. Вареники.

4. Сочники.

Задание 5.

1) Какое оборудование применяют для приготовления воздушного теста?

1. Тестомесильную машину со сложным движением.

2. Миксер.

3. Тестораскаточную машину.

4. Хлебопечку.

2) Что такое технологический процесс?

1. Контроль качества.

2. Последовательность приготовления изделий.

3. Отбор недоброкачественных изделий.

4. Отбор доброкачественных изделий.

3) Какие продукты нужны для приготовления мясных котлет?

1. Овощной фарш, лук, чеснок, сметана.

2. Мясной фарш, хлеб, яйцо, лук, специи.

3. Хлеб, молоко, лук, сало.

4. Капуста, хлеб, яйцо, лук, специи.

4) Какие санитарно-гигиенические требования необходимо соблюдать при хранении продуктов?

1. Хранить неопределённое время.

2. Обращать внимание на дату производства, срок годности и условия хранения.

3. Держать продукты в холодильнике без упаковки.

4. Хранить молочные продукты без холодильника.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Вариант I

Задание. Выполни очистку и нарезку овощей (моркови, картофеля) по образцу, с использованием овощерезки и овощечистки.

Технологическая последовательность выполнения задания.

1. Вымыть овощи.

2. Очистить овощи.

3. Нарезать картофель слайсами шириной 1,5 см.

4. Нарезать морковь средним кубиком.

Вариант II

Задание. Выполни нарезку овощей: моркови — соломкой, картофеля — крупным кубиком, репчатого лука — полукольцами, капусты — шашками.

Технологическая последовательность выполнения задания.

1. Вымыть овощи.

2. Очистить овощи.

3. Нарезать морковь соломкой (морковь разрезать вдоль на пластины по 0,3 см; разделить получившиеся слайсы на части по 5–6 см; положить друг на друга, нашинковать соломкой).

4. Нарезать картофель крупным кубиком (обрезать клубень с четырёх сторон, чтобы получился брусок; далее брусок нарезать на пласты; положить пласты друг на друга и порезать их сначала вдоль, затем — поперёк, чтобы получились кубики).

5. Нарезать капусту шашками (разрезать кочан на половинки, затем каждую половинку ещё раз пополам; установить нож шинкорезки на ширину 2 см от прямого среза; отрезать от четвертинки кочана полоски шириной по 2 см; далее эти полоски нарезать на квадратики (шашечки) размером 2 на 2 см).

6. Нарезать лук полукольцами (разрезать луковицу пополам; каждую половинку порезать поперёк волокон полукольцами).

6.4. СТРОИТЕЛЬНОЕ ДЕЛО

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ТЕСТ

Прочитай внимательно вопросы и задания.

Выбери и подчеркни правильный ответ.

Задание 1.

1) Какие инструменты используют при шпатлёвке?

1. Кисть, валик.
2. Кисть, совок.
3. Шпатель, кисть.
4. Кисть, лопатка.

2) Выбери приборы для окрашивания поверхностей.

1. Растворосмесители, растворонасос.

2. Штукатурно-затирочная машина.

3**.** Краскораспылитель, краскопульт.

4. Клееварка.

3) Какие инструменты используют для ручной грунтовки?

1. Маховую кисть и макловицу, меховой валик, кисть-ручник.

2. Резиновый валик, флейцевую кисть, маховую кисть.

3. Краскораспылитель, маховую кисть, меховой валик, кисть-ручник.

4. Клееварку.

4) Для чего нужен плиткорез?

1. Для укладки плитки.

2. Для проверки ровности уложенных рядов.

3. Для резки плитки.

4. Для резки гипсокартона.

Задание 2.

1) Какие бывают виды малярной окраски?

1. Простая, улучшенная, высококачественная.

2. Водная, неводная, высококачественная.

3. Наружная, простая.

4. Внутренняя, водная.

2) Как обрабатывают кисти после выполнения окраски водными малярными составами?

1. Моют в воде, просушивают, ставят щетиной вверх.

2. Отжимают, промывают растворителем, просушивают.

3. Моют в воде, просушивают, ставят щетиной вниз.

4. Всё вышеперечисленное.

3) Какие виды работ относятся к ремонтным малярным работам?

1. Очистка поверхности от старой краски и старого набела.

2. Подмазка очищенных мест и шпатлевание поверхностей.

3. Заделка трещин.

4. Всё вышеперечисленное.

4) Где применяют улучшенную окраску для отделки?

1. В театрах, музеях, административных зданиях, клубах.
2. В школах, детских садах, больницах, магазинах.
3. В подсобных и складских помещениях, временных строениях.
4. На чердаках и в подвалах.

Задание 3.

1) Что такое штукатурка?

1. Нанесение на поверхность штукатурного раствора.
2. Нанесение на поверхность малярного состава.
3. Нанесение на поверхность шпатлёвки.
4. Нанесение на поверхность окрасочного состава.

2) Для чего грунтуют поверхности?

1. Для удаления неровностей.
2. Для лучшего сцепления краски со стеной.
3. Для подмазки трещин.
4. Для удаления пыли.

3) Что такое смесь цемента, песка и воды?

1. Известковый раствор.
2. Цементный раствор.
3. Гипсовый раствор.
4. Цементно-гипсовый раствор.

4) Что такое шпатлёвка?

1. Жидкий состав для грунтования поверхностей.
2. Густая паста для выравнивания поверхностей.
3. Растворная смесь из цемента, песка и воды.
4. Раствор из клея и воды.

Задание 4.

1) Что используют при подготовке стен к наклейке обоев?

1. Шпатлёвку, грунтовку, растворитель.
2. Ротгипс, грунтовку, шпатлёвку, обойный клей.
3. Цементный раствор, грунтовку.
4. Клей, нож, правило.

2) Как правильно хранить линолеум?

1. Вертикально.

2. На антресоли.

3. Горизонтально.

4. В подвешенном состоянии.

3) Каким инструментом выполняют прирезку кромок линолеума?

1. Пилой.

2. Ножницами.

3. Ножом.

4. Лезвием.

4) Сколько граней у кирпича?

1. Три.

2. Шесть.

3. Пять.

4. Девять.

Задание 5.

1) Что относится к индивидуальным средствам защиты маляра?

1. Каска, спецодежда, противогаз.

2. Перчатки, респиратор (маска), очки, спецодежда, головной убор.

3. Каска, рукавицы.

4. Каска, респиратор.

2) Какие средства или правила безопасности используются при выполнении малярных работ неводными составами?

1. Перчатки, спецодежда, головной убор.

2. Пребывание в окрашенном помещении не более 4 часов.

3. Респиратор, перчатки.

4. Всё вышеперечисленное.

3) Что необходимо делать при попадании извести в глаза?

1. Остановить работу, промыть глаза.
2. Доделать работу, промыть глаза.
3. Закапать капли в глаза.
4. Продолжить работу.

4) При какой температуре нельзя проводить плиточные работы?

1. +8 °С
2. +10 °С
3. +20 °С
4. +15°

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

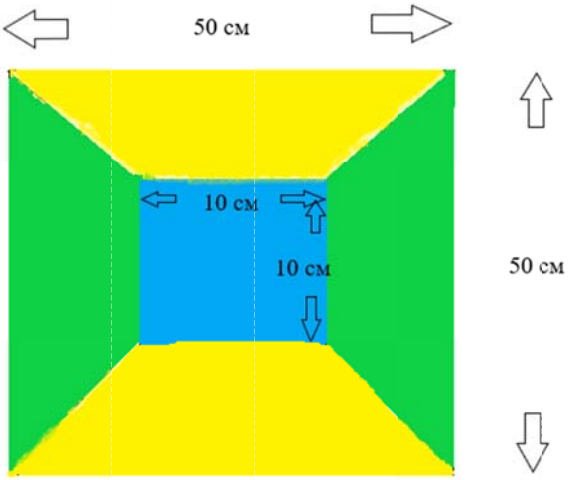
Вариант I

Задание. Выполни декоративно-художественную отделку поверхности.

Порядок проведения практической работы.

Технологическая последовательность выполнения работы.

1. Выполнить разметку рабочей поверхности в соответствии с заданием.
2. Разметить поверхность геометрической фигуры в соответствии с чертежом.
3. Заколеровать водную краску в цвета согласно чертежу.
4. Выполнить отводку геометрической фигуры кистью.
5. Окрасить поверхность геометрической фигуры валиком.
6. Высушить заготовку с помощью строительного фена.



Вариант II

Задание. Выполни наклейку обоев (2 полотна 50 х 25 см) на макет стены (50 х 50 см).

Порядок проведения практической работы.

Технологическая последовательность выполнения работы.

1. Приготовить обойный клей.
2. Нанести клей на поверхность обоев.
3. Приклеить листы обоев на поверхность стены.
4. Удалить воздушные пузыри из-под обоев.

6.5. ЦВЕТОВОДСТВО И ДЕКОРАТИВНОЕ САДОВОДСТВО

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ТЕСТ

Прочитай внимательно вопросы и задания.

Выбери и подчеркни правильный ответ.

Задание 1.

1) Что относится к средствам индивидуальной защиты работника зелёного хозяйства?

1. Каска, тканевые и резиновые перчатки, маска, очки, спецодежда.
2. Солнцезащитные очки, панама, купальник, крем для загара.
3. Медицинский халат, термометр, шприц, аптечка.
4. Каска, бронежилет, противогаз, вещевой мешок.

2) Какие средства для защиты рук используют при проведении различных работ в саду?

1. Шерстяные варежки.
2. Резиновые и тканевые перчатки.
3. Респиратор, маска.
4. Лак для ногтей, крем для рук.

3) В каких случаях работник зелёного хозяйства использует очки в качестве средства индивидуальной защиты?

1. При покраске забора, дома и бани масляной краской.

2. В жаркую солнечную погоду на пляже, у бассейна.

3. При работе с вредными (ядовитыми) веществами, удобрениями, при неблагоприятных погодных условиях (ветре, дожде).

4. Для чтения книг, журналов, просмотра телепередач, кинофильмов, при работе на компьютере.

4) Что является частью комплекта спецодежды работника зелёного хозяйства?

1. Пиджак.

2. Шорты.

3. Осеннее пальто.

4. Сигнальный жилет.

Задание 2.

1) Какой инструмент используется для осенней обрезки роз?

1. Острый нож.

2. Ножницы с закруглёнными концами.

3. Ручная пила.

4. Секатор.

2) Где лучше покупать семена растений?

1.У соседей по дачному участку.

2. На рынке.

3. В специализированном магазине.

4. Всё вышеперечисленное.

3) Что применяют для мульчирования растений?

1.Полезные ископаемые.

2. Цементный раствор, песок.

3. Торф, перегной, компост.

4. Минеральные удобрения, воду.

4) Выбери инвентарь для рыхления почвы.

1. Лопата, грабли, лейка, ведро.

2. Тяпка, мотыга, культиватор, рыхлитель.

3. Секатор, кусторез, садовые ножницы.

4. Спецодежда, резиновые и тканевые перчатки, очки.

Задание 3.

1) Для чего проводят рыхление почвы?

1. Для полива растений.

2. Для защиты земли вокруг ствола (стебля) от сорняков и проветривания почвы.

3. Для удаления вредных насекомых.

4. Для красоты грядки, клумбы.

2) Какой процесс называют заделкой семян?

1. Посев семян и покрытие их слоем почвы.

2. Хранение семян в бумажных или тканевых пакетиках.

3. Опускание семян в раствор марганцовки.

4. Выбор наиболее крупных семян.

3) Для чего проводят прищипывание?

1. Для замедления роста растения вверх и развития боковых побегов.

2. Для повышения урожайности растения.

3. Для замедления роста корней растения.

4. Для профилактики возникновения у растения заболеваний.

4) Как называется способ размножения растений с помощью укоренения черенков?

1. Размножение семенами.

2. Черешок.

3. Черенкование.

4. Черенок.

Задание 4.

1) Что называют органом растения?

1. Самую крупную и красивую часть растения.

2. Часть растения, которая используется в пищу человеком.

3. Часть растения, которая может быть использована для получения лекарств.

4. Часть растения, которая имеет определённое строение и значение в жизни растения.

2) Как называют срезанные ветви хвойных деревьев, которые используют для укрытия растений?

1. Лапти.

2. Лапник.

3. Лапки.

4. Перегной.

3) Что такое температурный режим?

1. Это границы показателей температуры, которые не должны нарушаться.

2. Это благоприятные погодные условия для ухода за растениями.

3. Это распорядок дня работника зелёного хозяйства.

4. Это измерение температуры воздуха.

4) Как называется прямоугольный узкий цветник вдоль садовой дорожки или забора?

1. Грядка.

2. Рабатка.

3. Вазон.

4. Букет.

Задание 5.

1) С какой целью перед посевом семян горшки тщательно промывают хозяйственным мылом и протирают ватным диском, смоченным в слабом растворе марганцовки?

1. Это стимулирует прорастание семян.

2. Это помогает создать необходимый для растения температурный режим.

3. Это предотвращает появление в почве грибков и плесени.

4. Это влияет на вкус и размер плодов растения.

2) Что необходимо сделать с семенами, чтобы их продезинфицировать?

1. Поместить в холодную воду.

2. Опустить в горячую воду.

3. Поместить в бледно-розовый раствор марганцовки.

4. Поместить в раствор из воды и йода.

3) Как защитить куст розы от сильных весенних заморозков?

1. Накрыть куст плёнкой или лапником.

2. Провести обильный полив куста.

3. Пересадить куст в теплицу.

4. Провести обрезание куста.

4) Какая вода используется для полива комнатных растений?

1. Кипячёная вода.

2. Речная вода.

3. Отстоянная вода.

4. Морская вода.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Вариант I

Задание. Выполни укоренение листа в воде.

Порядок проведения практической работы.

Технологическая последовательность выполнения работы.

1. Рассмотреть инструменты и материалы (пустой стакан, лист бумаги или картона с нарисованным кругом, карандаш, ножницы, воду, листья фиалки с черешками).
2. Вырезать ножницами круг.
3. В центре круга ножницами сделать небольшой разрез (отверстие), чтобы в него можно было поместить листья с черенками.
4. Налить в стакан воды.
5. Накрыть стакан с водой кругом.
6. Вставить в разрез (отверстие) в центре круга листья фиалки с черешками.
7. Проверить, чтобы черешки оказались в воде, но не касались дна и стенок стакана.

Вариант II

Задание. Выполни посев семян пряного растения в горшок.

Порядок проведения практической работы.

Технологическая последовательность выполнения работы.

1. Рассмотреть инструменты и материалы (горшок, совок, керамзит, почвенную смесь, лейку с водой, семена горчицы, плёнку).
2. Насыпать на дно горшка керамзит.
3. Наполнить горшок почвенной смесью и полить почву.
4. Досыпать почву, так как она оседает после полива.
5. Сделать две посевные бороздки.
6. Разложить семена в посевные бороздки на расстоянии 1–2 см друг от друга.
7. Засыпать семена почвой.
8. Накрыть горшок плёнкой.

6.6. КАРТОНАЖНО-ПЕРЕПЛЕТНОЕ ДЕЛО

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ТЕСТ

Прочитай внимательно вопросы и задания.

Выбери и подчеркни правильный ответ.

Задание 1

1) В какой стране в древности была изобретена бумага?

1. В России.
2. В Китае.
3. В Италии.
4. В Америке.

2) Какой инструмент относится к режущим?

1. Картонажный нож.
2. Шило.
3. Гладилка.
4. Линейка.

3) Из чего состоит книга?

1. Из тетрадей.

2. Из альбомов.

3. Из папок.

4. Из обложек.

4) Выбери детали цельнокрытой переплётной крышки.

1. Каптал, страница.

2. Ленточка ляссе.

3. Крытво, отстав.

4. Форзац, обложка.

Задание 2

1) ***В каком из цехов существует швейный парк?***

1. В печатном.
2. В переплётном.
3. В папочном.
4. В брошюровочном.

2) ***Сколько фальцев у книги?***

1. 1
2. 2
3. 3
4. 4

3) ***Какие материалы используются при изготовлении картонажных изделий?***

1. Дерево, пластмасса.

2. Бумага, картон.

3. Алюминий, железо.

4. Мрамор, известняк.

4) ***Какая бумага используется при изготовлении форзацев?***

1. Газетная.
2. Упаковочная.

3. Форзацная.

4. Наждачная.

Задание 3

1) Что такое фальцовка?

1. Красивая обложка книги.
2. Тетрадь в линейку.
3. Процесс складывания (сгибания) листа бумаги.
4. Сворачивание листа бумаги в рулон.

2) Что называют комплектовкой блока*?*

1. Шитьё блока.

2. Обрезку блока.

3. Подборку в строгой последовательности всех тетрадей и листов книжного блока.

4. Фальцовку листа бумаги.

3) Какие операции входят в процесс обработки книжных блоков?

1. Шитье блока, опрессовка блока.

2. Сгиб листа бумаги, нанесение клея на лист.

3. Заклейка корешка, наклейка каптала.

4. Оформление обложки, шитье блока.

4) Как называется плоскость, противоположная корешку книги?

1.Передний обрез блока (книги).

2. Верхний обрез блока (книги).

3. Нижний обрез блока (книги).

4. Обложка.

Задание 4.

1) Что такое Трудовой кодекс Российской Федерации?

1. Рассказ о труде людей на заводе.

2. Блокнот для записей распорядка дня рабочего.

3. Сборник законов о труде.

4. Закон о налогах.

2) Как называется соглашение между работником и работодателем?

1. Заявление о приёме на работу.
2. Сопроводительный лист.
3. Трудовой кодекс Российской Федерации.
4. Трудовой договор.

2) Что такое трудовая книжка?

1. Художественная книга.
2. Основной документ о трудовой деятельности.
3. Инструкционная карта.
4. Книжка для записей дел на день.

3) Люди каких профессий и специальностей работают в типографии?

1. Переплётчики, фальцовщики, комплектовщики.
2. Столяры, краснодеревщики.
3. Кассиры, продавцы.
4. Обувщики, сапожники.

Задание 5.

1) Какие инструменты используются при выполнении картонажных работ?

1. Ножницы, шило.
2. Утюг, оверлок.
3. Пила, топор.
4. Мастерок, шпатель.

2) Что нельзя делать при работе в мастерской картонажно-переплётного дела?

1. Передавать ножницы в закрытом виде концами к себе.
2. Вкалывать иглу только в подушечку.
3. Работать на неисправном резаке.
4. Убирать рабочее место.

3) В каких переплётах применяются отставы?

1. В гибких переплётах.

2. В твёрдых переплётах.

3. В красивых переплётах.

4. В подарочных переплётах.

4) Что нужно сделать, уходя из мастерской?

1. Утюг выключить, электрические машины оставить включёнными.

2. Оставить всё включённым.

3. Все приборы выключить, свет оставить включённым.

4. Выключить все приборы, закрыть окна.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Вариант I

Задание. Изготовление брошюры.

Порядок проведения практической работы.

Технологическая последовательность выполнения работы.

1. Взять стопу из 6–8 листов писчей бумаги.
2. Сфальцевать (выполнить фальцовку) в один сгиб.
3. Скомплектовать вкладкой блок.
4. Разметить по формату блока и раскроить обложку.
5. Сфальцевать обложку в один сгиб и накинуть на блок сверху.
6. Сшить скомплектованный блок вместе с обложкой проволокой в две скобы.
7. Обрезать изделие с трех сторон.

Вариант II

Задание. Изготовление блокнота в составной бумажной обложке с окантовкой корешка.

Размеры блокнота:

В (высота) = 140 мм

Ш (ширина) = 100 мм

Т (толщина) = 10 мм

Порядок проведения практической работы.

Технологическая последовательность выполнения работы.

1. Взять стопу листов писчей бумаги толщиной 10 мм и выполнить сталкивание стопы на корешок.
2. Разметить и раскроить две бумажные обложки.
3. Разметить и раскроить кант для окантовки корешка.
4. Отложить от кромки корешка 10 мм и провести прямую линию.
5. Выполнить перфорацию листов бумаги по проведённой линии.
6. Подклеить бумажные обложки к корешковому краю блока.
7. Сшить блок втачку двумя проволочными скобами.
8. Окантовать кантом корешок блока.
9. Обрезать изделие с трех сторон.

6.7. ПОДГОТОВКА МЛАДШЕГО ОБСЛУЖИВАЮЩЕГО ПЕРСОНАЛА

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ТЕСТ

Прочитай внимательно вопросы и задания.

Выбери и подчеркни правильный ответ.

Задание 1.

1) Какой вид сбора мусора считается правильным?

1. Раздельный сбор мусора.
2. Когда весь мусор собирают в один контейнер.
3. Когда отдельно собирают только пищевые отходы.
4. Сбор пластиковых бутылок совместно со стеклянными.

2) Как сушат вязанные изделия после стирки?

1. Вязанные изделия подвешивают на сушилке для белья.
2. Вязаные изделия не подвешивают, сушат на горизонтальной поверхности.
3. Вязанные изделия сразу после стирки гладят утюгом.
4. Вязанные изделия сушат в аккуратно сложенном виде.

3) Как ухаживают за стеклянными плафонами на настольных, напольных лампах?

1. Протирают и моют плафон тёплой водой.
2. Отключают электроприбор, моют или протирают плафон холодной водой.
3. Отключают электроприбор, моют или протирают плафон тёплой водой.
4. Чистят стеклянный плафон с помощью стеклоочистителя.

4) Какие части окна подлежат уборке?

1. Рама и стекло.
2. Стекло и подоконник.
3. Только стекло.
4. Переплёт, стекло, рама, подоконник.

Задание 2.

1)Для чего используют парогенератор и паровую швабру?

1. Для мытья посуды больного человека.
2. Для поддержания чистоты, очистки и дезинфекции поверхности.
3. Для ухода за комнатными растениями.
4. Для уборки уличных помещений.

2) Что надо сделать перед нанесением на мебель полирующего или ухаживающего средства?

1. Предварительно ничего делать не надо, можно сразу наносить полирующее средство.
2. Вымыть мебель тёплой водой с мылом снаружи и внутри.
3. Вымыть мебель чистой водой только снаружи.
4. Вытереть пыль с внешних поверхностей мебели.

3)Что относится к санитарно-техническому оборудованию?

1. Парогенератор, швабра, стеклоочиститель, таз, ведро.
2. Душевая кабина, ванна, биде, раковина, унитаз, писсуар, кухонная мойка.
3. Чистящий порошок, средство для мытья стёкол, средство для мытья полов, чистящий гель.
4. Пылесос, пульверизатор, губка, тряпка из микрофибры.

4)Что нужно делать с пересохшим бельём перед тем, как его гладить?

1. Если белье пересохло, его не гладят.
2. Если белье пересохло, его нужно ещё раз постирать.
3. Если белье пересохло, его нужно вывесить под дождь.
4. Если белье пересохло, его увлажняют из пульверизатора.

Задание 3.

1) Какие полы называют полами с твёрдым покрытием?

1. Полы из камня, плитки, бетонные и наливные полы.
2. Деревянные полы.
3. Полы, покрытые ковролином.
4. Полы, покрытые паркетной доской.

2) Что такое боннет?

1. Название моющего средства для посуды.
2. Текстильный круг для чистки ковролина и ковровых покрытий.
3. Удобрение для ухода за комнатными растениями.
4. Санитарно-техническое оборудование.

3) Из какого материала делают салфетки для ухода за мебелью?

1. Из искусственного меха.
2. Из ковролина.
3. Из шёлка.
4. Из микрофибры.

4) Из каких материалов делают санитарно-техническое оборудование?

1. Фаянс, фарфор, керамика, чугун, акрил, нержавеющая сталь.
2. Стекло, хрусталь, керамика, пластмасса, кожа.
3. Микрофибра, картон, дерево, пластик.
4. Железо, дерево, чугун, бумага, шёлк.

Задание 4.

1) Почему оконные стекла нужно мыть в перчатках?

1. Чтобы руки были сухие.
2. Средства для мытья стёкол могут вызывать аллергию.

3. Средства для мытья стёкол имеют неприятный запах.

4. Чтобы руки не замёрзли.

2) Что такое температурный режим?

1. Это границы показателей температуры, которые не должны нарушаться.

2. Это благоприятные погодные условия для ухода за растениями.

3. Это распорядок дня уборщика помещений.

4. Это измерение температуры воздуха.

3) Выбери правило безопасности, которое необходимо соблюдать при мытье стёкол.

1. Нельзя вытирать стекла сухой тряпкой.

2. Нельзя мыть стекла в перчатках.

3. Нельзя мыть оконные стекла с двух сторон.

4. Нельзя мыть разбитые и треснувшие стекла.

4) Какое правило безопасности необходимо соблюдать, когда вытираешь пыль с телевизора?

1. Можно работать только при вынутом из розетки штепселе.
2. Нужно обязательно работать в резиновых перчатках.
3. Нужно выключить звук телевизора.
4. Нужно вытирать пыль с телевизора только с помощью парогенератора.

Задание 5.

1) Как называется сборник законов о труде?

1. Трудовой договор.

2. Закон об образовании.

3. Трудовой кодекс Российской Федерации (КЗОТ).

4. Конституция Российской Федерации.

2) Как называется соглашение между работником и работодателем?

1. Конституция Российской Федерации.

2. Закон об образовании.

3. Трудовой кодекс Российской Федерации (КЗОТ).

4. Трудовой договор.

3) Что такое трудовой договор?

1. Это право на труд в мастерской.
2. Это соглашение между работником и работодателем.
3. Это договор на обслуживание стиральной машины.
4. Это соглашение между работниками мастерской.

4) Что пишет сотрудник, который устраивается на новую работу?

1. Заявление о выдаче нового паспорта.
2. Заявление на очередной отпуск.
3. Заявление на оказание материальной помощи.
4. Заявление о приёме на работу.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Вариант I

Задание.

Провести смену постельного белья больному со «строгим постельным режимом» (ограниченная подвижность в постели). Использовать чистый комплект белья в стопке (сверху вниз):

- простыня,
- пододеяльник,
- наволочка.

Порядок проведения практической работы.

Технологическая последовательность выполнения работы.

1. Определить в комнате больного «чистую» зону, где будут лежать чистое белье и переодетые постельные принадлежности, и «грязную» зону для постельных принадлежностей без белья.
2. Приготовить ведро для грязного белья.
3. На сменную подушку надеть чистую наволочку и отложить в «чистую зону» до замены.
4. Снять с одеяла пациента грязный пододеяльник, надеть чистый пододеяльник. Сложить одеяло и отложить его в «чистую» зону.

5. Скрутить чистую простыню валиком в продольном направлении и положить в «чистой» зоне до замены.

6. Пациента повернуть на бок от себя так, чтобы он оказался спиной к расстилаемой простыне.

7. Края грязной простыни высвободить из-под матраса и скрутить валиком продольно в направлении спины пациента. Докрутив до тела лежащего, оставить грязную простыню, подоткнуть её под тело пациента.

8. Скатанную валиком чистую простыню разложить на кровати и раскручивать в направлении спины пациента. Избегать прямого контакта грязного и чистого постельного белья.

9. Повернуть пациента сначала на спину, а затем на другой бок.

10. Скрутить грязную простыню и бросить её в ведро.

11. Раскрутить чистую простыню, тщательно разгладить её, чтобы не было складок, заломов и других неровностей. Заправить края чистой простыни под матрас.

12. Поменять подушку.

13. Накрыть пациента одеялом с чистым пододеяльником.

14. Убедиться, что больному удобно.

15. Узнать, как он себя чувствует.

Вариант II

Задание

Провести влажную уборку подоконника.

Порядок проведения практической работы.

Технологическая последовательность выполнения работы.

1. Освободить подоконник от находящихся на нём предметов.
2. Набрать в небольшое пластиковое ведро тёплой воды.
3. Надеть на руки резиновые перчатки.

4. Растворить в тёплой воде средство для мытья пластиковых поверхностей, предварительно прочитав вслух правила использования средства на этикетке. Действовать строго по инструкции на этикетке.
5. Намочить губку в воде, отжать и начать мыть подоконник.
6. По мере загрязнения губки ополаскивать её в воде.
7. Когда подоконник станет чистым, протереть его сухой тряпкой из микрофибры.
8. Поставить на подоконник предметы, которые на нём находились.

7. ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕДУРЫ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА, В ТОМ ЧИСЛЕ ГЛУХИХ, СЛАБОСЛЫШАЩИХ И ПОЗДНООГЛОХШИХ, СЛЕПЫХ, СЛАБОВИДЯЩИХ, С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

7.1. ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕДУРЫ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА И ИНТЕЛЛЕКТА

При проведении итоговой аттестации выпускников с нарушениями интеллекта и слуха (глухих, слабослышащих, позднооглохших и кохлеарно имплантированных) учитываются их особые образовательные потребности. В связи с этим создаются специальные условия проведения итоговой аттестации, предусматривающие:

– оснащение помещения, в котором проводится итоговая аттестация, средствами электроакустической коррекции слуха с учетом их применения обучающимися в течение учебного года на уроках: электроакустической аппаратурой коллективного пользования (стационарной или беспроводной, например FM-системой) или индивидуальными средствами слухопротезирования (индивидуальными слуховыми аппаратами или кохлеарными имплантами / кохлеарным имплантом и индивидуальным слуховым аппаратом / кохлеарным имплантом в зависимости от слухопротезирования);

– сопровождение каждого участника ИА с нарушениями интеллекта и слуха ассистентом — учителем-дефектологом (сурдопедагогом), владеющим сурдопереводом и не ведущим учебный предмет, по которому проводится ИА; ассистенты должны быть информированы по вопросам их функциональных обязанностей при проведении ИА, включая осуществление при необходимости сурдоперевода на всех этапах ИА, в том числе при выполнении участниками ИА письменных заданий;

– использование контрольно-измерительных материалов, учитывающих уровень речевого развития участников ИА с нарушениями интеллекта и слуха, в том

числе при формулировании инструкций, адаптации текстов, используемых при аттестации по предметам «Русский язык» и «Чтение (литературное чтение)» (задания 1, 3, 4), при формулировании заданий и текстов задач, используемых при аттестации по предметам «Математика»» и «Основы социальной жизни» (задания 1, 3, 5, 7, 9), а также материалов в теоретической и практической частях ИА по выбранному профилю труда;

– включение в число экспертов учителя-дефектолога (сурдопедагога), привлекаемого к проверке письменных работ участников ИА с нарушениями интеллекта и слуха, с учетом особенностей их речевого развития.

7.2. ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕДУРЫ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ И ИНТЕЛЛЕКТА

При проведении аттестационных мероприятий для обучающихся с нарушениями зрения и интеллекта создаются специальные условия, учитывающие их офтальмологический статус и особенности психофизического развития:

– специально организованная пространственная среда;

– адаптированное рабочее место, организованное с учетом особенностей осязательного, зрительно-осязательного (у слепых), зрительного (у слабовидящих) восприятия, речевой сферы обучающихся;

– адаптация контрольно-измерительных материалов (КИМ) и процедуры оценивания (см. пп. 5, 6).

Необходимость адаптации КИМ и оценочных процедур для обучающихся с нарушениями зрения и интеллекта определяется наличием у них комплекса специфических особенностей развития сенсорной, интеллектуальной и речевой сферы, обусловленных сочетанием зрительных и интеллектуальных нарушений. Особенности психофизического развития обучающихся, обусловленные нарушениями зрения различной степени выраженности и интеллектуальными нарушениями, определяют:

– ведущий тип восприятия и индивидуальные зрительные возможности (осязательное восприятие у слепых; зрительно-осязательное восприятие и возможности остаточного зрения у слепых с остаточным зрением; зрительное и осязательно-зрительное восприятие, возможности нарушенного зрения у слабовидящих);

– недостаточную работоспособность (повышенную утомляемость и истощаемость центральной нервной системы);

– низкие темповые характеристики деятельности.

Адаптация КИМ и оценочных процедур предполагает:

– доступность контрольно-измерительных материалов для слепых и слабовидящих обучающихся;

– тифлотехническое и тифлоинформационное сопровождение процесса решения учебно-познавательных и учебно-практических задач при проведении оценочных процедур.

Особенности проведения итоговой аттестации по учебным предметам

С учетом осязательных (у слепых), зрительно-осязательных (у слепых с остаточным зрением), зрительных (у слабовидящих) возможностей и индивидуальных особенностей психофизического развития обучающихся, рекомендуется осуществлять выбор адаптивных способов и условий выполнения работ: устно, письменно, с использованием стандартной системы рельефно-точечного шрифта Л. Брайля, брайлевской печатной машинки, компьютера с установленным специальным программным обеспечением.

Бланки, предоставляемые слабовидящим обучающимся, требуют специальной адаптации. Адаптация бланков для слабовидящих обучающихся предусматривает увеличение шрифта текста, включение в бланк разлинованных окон для записи ответов укрупненным шрифтом и др. Слепым обучающимся предоставляются бланки, выполненные рельефно-точечным шрифтом Л. Брайля. Для слепых с остаточным зрением бланки выполняются рельефно-точечным шрифтом Л. Брайля с использованием цветовых выделений. Ниже представлен пример возможной адаптации бланка итоговой работы (вариант II КИМ по русскому языку и чтению)

для слабовидящих обучающихся. Наряду с этим задания могут предоставляться в аудиоформате; при их выполнении вопрос / задание не переписываются, указывается только номер и пишется ответ.

Специальное оформление бланков может также включать ориентиры для пространственной ориентировки на листе бумаги (фиксация места начала выполнения вычислений, ориентиры для оформления столбиков и др.). Можно подготовить на разных страницах бланка инструкцию к заданию, его текст и окно / бланк ответа / тетрадь для записи решения и/или ответа.

Допускается замена письменных работ на устные ответы в случаях, когда выполнение работы в письменной форме вызывает объективные специфические затруднения, значительно снижает темп и качество выполнения задания.

Наряду с традиционными видами помощи (стимулирующей, организующей, направляющей) обучающимся с нарушениями зрения и интеллекта должны быть предоставлены необходимые тифлотехнические средства и оказана помощь при их использовании. Обучающимся могут быть предоставлены дополнительные тифлотехнические средства при возникновении трудностей, связанных с несформированностью компенсаторных способов действия. Дополнительная специальная помощь может включать подготовку шаблонов для заполнения, частично заполненные бланки, перевод традиционного формата заданий ИА в формат аудиозаданий.

По усмотрению педагога могут быть предоставлены опорные материалы (памятки, схемы разбора, карточки с формулами и др.).

На выполнение каждого аттестационного испытания отводится 1,5 часа (90 минут). Целесообразна организация небольшого перерыва во время работы с использованием динамической паузы, гимнастики для глаз, упражнений для снятия зрительного утомления.

При необходимости в текст заданий ИА могут быть включены организующие инструкции, например: «Проверь, все ли задания выполнены», «Проверь правильность выполнения заданий».

При наличии у обучающихся с нарушениями зрения и интеллекта сопутствующих нарушений (расстройств аутистического спектра, нарушений опорно-двигательного аппарата и др.) специальные условия создаются с учетом актуальных ограничений возможностей здоровья.

Для слепых обучающихся с нарушением интеллекта необходимо адаптировать задания, предполагающие черчение схем, вставку пропущенных элементов, подчеркивание в тексте, заполнение таблиц и т. д. Работа с графическими объектами, а также выполнение графических визуально-пространственных действий крайне затруднены или недоступны для обучающихся данной типологической группы. Формулировки и содержание таких заданий могут быть скорректированы следующим образом: «Назовите» вместо «Подчеркните, вставьте»; «Запишите, найдите карточку с названием» вместо «Заполните таблицу, найдите и отметьте в таблице». При определении объема заданий (текстов для чтения и др.) необходимо учитывать, что письмо и чтение по системе рельефно-точечного шрифта Л. Брайля у слепых обучающихся с нарушением интеллекта происходит медленнее, чем письмо и чтение плоскопечатным способом. Данные виды деятельности вызывают дополнительные специфические трудности. Поэтому объем заданий, предполагающих письмо и чтение текстового материала, может быть уменьшен.

Особенности проведения итоговой аттестации по выбранному профилю труда

При проведении практической части итоговой аттестации отбираются доступные и безопасные для обучающихся с нарушениями зрения и интеллекта виды деятельности с учетом их индивидуальных особенностей и зрительных возможностей. Исключаются требования к овладению видами учебно-практической деятельности, недоступными для выполнения без визуального контроля и в условиях слабовидения (на основе учета индивидуальных зрительных возможностей слабовидящих обучающихся).

Примеры адаптации бланков для слабовидящих обучающихся

Бланк итоговой аттестационной работы

РУССКИЙ ЯЗЫК И ЧТЕНИЕ (ЛИТЕРАТУРНОЕ ЧТЕНИЕ)

Вариант II

1. Прочитай текст.

Это случилось в далёком северном посёлке. В сеть вместе с рыбой попал лебедь с подбитым крылом.

Ребята из местной школы осмотрели рану и перенесли птицу в интернат. Назвали лебедя Лёнькой и поселили в коридоре. Настелили под окном сена, поставили миску с водой и тарелку с рыбой. К началу зимы крыло срослось, и лебедь привык к своему новому жилью.

По субботам были весёлые банные дни. Дежурные приносили большую ванну, наливали в неё тёплую воду, сыпали мыльный порошок и взбивали пышную пену. Лебедь опускал в воду лапку, потом ставил вторую и важно усаживался в ванну. Ребята по очереди мыли огромные крылья, поливали Лёньку из лейки. Потом все пили чай, а Лёнька дремал у печки.

Но вот наступила весна. Светлым майским днём вывели ребята на поле любимую птицу. Лёнька потоптался на месте, тяжело разбежался, закурлыкал и полетел. Долго следили за ним ребята, не веря, что это разлука… И уже стали расходиться, как вдруг раздался радостный крик: «Возвращается! Летит назад!» Лёнька сделал круг над полем и сел неподалёку от ребят.

Так и живёт белый лебедь в интернате. Ребята пишут письма домой, и в каждом из них — трогательный рассказ о Лёньке. О лебединой верности.

(По О. Г. Зимней)

2. Письменно ответь на вопросы по содержанию текста.

1. Где происходило действие рассказа?

2. Что случилось с лебедем?

3. Как назвали лебедя?

4. О какой верности пишут ребята в письмах?

3. Вставь пропущенные буквы.

Это случилось в д__лёком северном посёлк__. В сеть вместе с рыбой попал лебе__ь с подбитым крылом.

Ребята из мес__ной школы осм__трели рану и перенесли птицу в интернат. Назвали лебедя Лёнькой и поселили в коридоре. Н__стелили под окном сена, п__ставили миску с в__дой и т__релку с рыбой. К началу зимы крыло срослось, и лебе__ь привык к своему новому ж__лью.

4. Найди в тексте и выпиши простое предложение с однородными членами.

Подчеркни в нем главные члены предложения.

Начерти схему этого предложения.

Ребята из местной школы осмотрели рану и перенесли птицу в интернат. Назвали лебедя Лёнькой и поселили в коридоре. Настелили под окном сена, поставили миску с водой и тарелку с рыбой. К началу зимы крыло срослось, и лебедь привык к своему новому жилью.

Ответ:

5. Найди в тексте и выпиши сложное предложение.

Подчеркни главные члены в каждой части сложного предложения.

Начерти схему этого предложения.

Ребята из местной школы осмотрели рану и перенесли птицу в интернат. Назвали лебедя Лёнькой и поселили в коридоре. Настелили под окном сена, поставили миску с водой и тарелку с рыбой. К началу зимы крыло срослось, и лебедь привык к своему новому жилью.

Ответ:

6.Разбери по составу слова:

приносили

мыльный

рассказ

7. Укажи грамматические признаки имени существительного:

(из) лейки

Бланк итоговой аттестационной работы

МАТЕМАТИКА И ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЖИЗНИ

Вариант II

Трудоустройство: заработная плата, больничный лист

Задание 1. Отметь знаком «+» правильный ответ.

1. Что такое заработная плата?

1)	Деньги, которые вы получаете от банка	
2)	Деньги, которые вам платят за работу	
3)	Деньги, которые вы получаете в подарок	

2. Как называется документ, который подтверждает вашу болезнь?

1)	Резюме	
2)	Больничный лист	
3)	Трудовой договор	

3. Если вы заболели, что нужно сделать в первую очередь?

1)	Сообщить работодателю и сходить к врачу	
2)	Оставить всё как есть и не выходить на работу	
3)	Попросить друга пойти на работу вместо вас	

Задание 2.

Реши задачу.

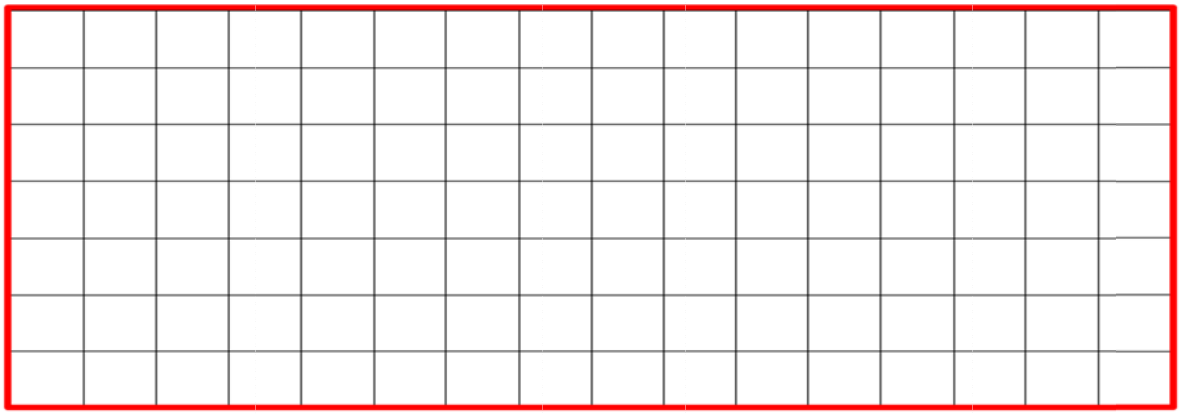
Виктор работает на складе. Его заработная плата составляет 28 000 рублей в месяц. Каждый месяц от своей зарплаты он должен платить подоходный налог в размере 13 %.

Сколько рублей составляет налог, который Виктор платит каждый месяц?

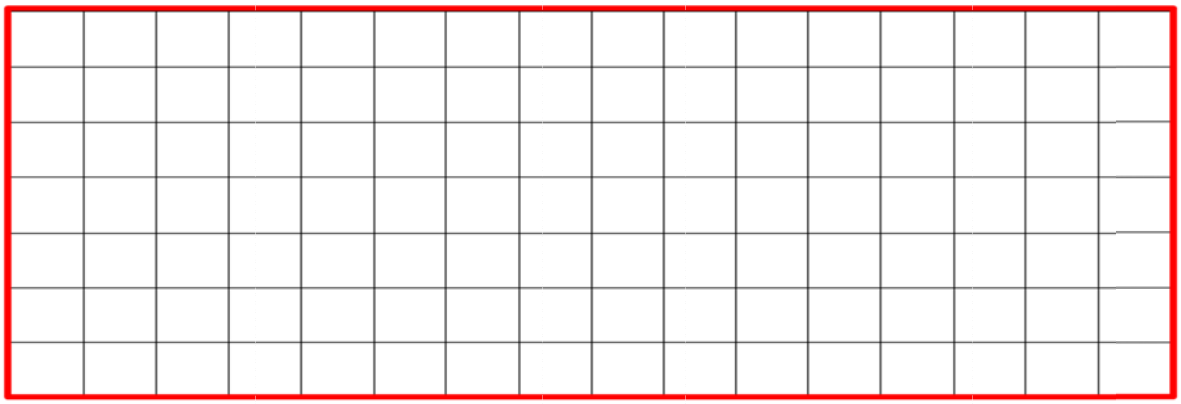
Сколько рублей он получит после вычета налога?

Решение:

1) Сколько рублей составляет налог, который Виктор платит каждый месяц?



2) Сколько рублей он получит после вычета налога?



Ответ:_____

_____ .

Транспорт

Задание 3. Отметь знаком «+» правильный ответ.

На каком транспорте люди ездят под землёй?

1)	Поезд	
2)	Метро	
3)	Троллейбус	

Какой транспорт чаще всего используют для поездок на дальние расстояния?

1)	Самолёт	
2)	Личный автомобиль	
3)	Метро	

Найди в расписании автобусов два рейса: в 11:50 и 18:51 — и обведи их (укажи месторасположение времени) в таблице.

6:06	**6:20**	**6:50**	**7:20**	**7:50**	**8:20**
8:50	**9:20**	**9:50**	**10:06**	**10:20**	**10:50**
11:20	**11:50**	**12:20**	**12:50**	**13:50**	**14:20**
14:50	**15:20**	**15:50**	**16:50**	**17:20**	**17:50**
18:20	**18:51**	**19:20**	**20:18**	**20:40**	**21:51**

Задание 4.

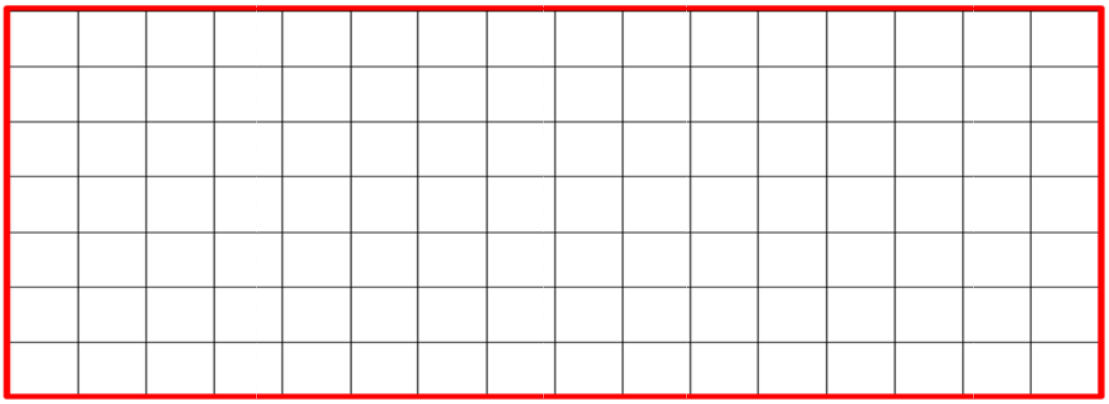
Реши задачу.

Два велосипедиста выехали одновременно из двух посёлков навстречу друг другу. Скорость одного велосипедиста 14 км/ч, а скорость другого — 12 км/ч.

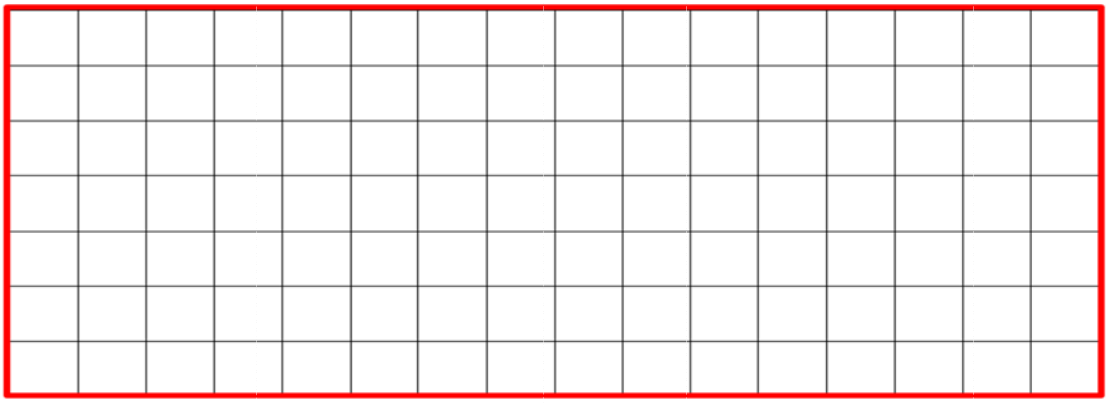
Узнай расстояние между посёлками, если велосипедисты встретились через 2 ч.

Решение:

1) Какова общая скорость сближения велосипедистов?



2. Какое расстояние между посёлками?



Ответ: _____

Бюджет семьи

Задание 5.

Впиши в таблицу доходы и расходы семьи:

заработная плата, пенсия, коммунальные платежи, социальные пособия, траты на питание, стипендия, покупка одежды, ремонт квартиры, выплата кредита.

Семейный бюджет	
Доходы	**Расходы**

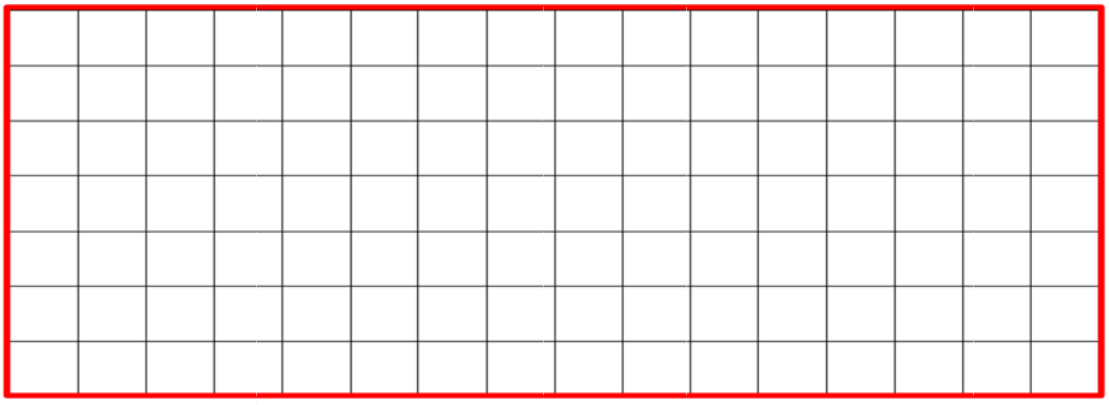
Задание 6.

Реши задачу.

Общий доход семьи Петровых 70 000 рублей. За месяц расходы семьи составили 48 000 рублей.

Сколько рублей у них осталось?

Решение:



Ответ:_____

_____

Питание

Задание 7.

Распредели блюда на приёмы пищи:

омлет, запечённый картофель с мясом, молочная каша, гречка с куриной котлетой, творожная запеканка, блинчики, рис с рыбой, салат.

Завтрак	Ужин

Задание 8.

Реши задачу. Заполни таблицу.

Для приготовления 1 порции фруктового салата нужно:

60 г бананов

50 г киви

30 г яблок

30 г йогурта

Сколько граммов каждого из этих продуктов потребуется на 5 порций салата?

Заполни таблицу, решение запиши в виде примеров по образцу.

Образец:

Продукты	1 порция салата	5 порций салата
Бананы	60 г	60 х 5 = 300 г

Салат фруктовый

Продукты	1 порция салата	5 порций салата
Бананы	60 г	
Киви	50 г	
Яблоки	30 г	
Йогурт	30 г	

Жилище

Задание 9.

Впиши в таблицу виды жилых и нежилых помещений: спальня, кабинет, балкон, кухня, ванная комната, прихожая, холл, лоджия, санузел, гостиная, детская комната, коридор.

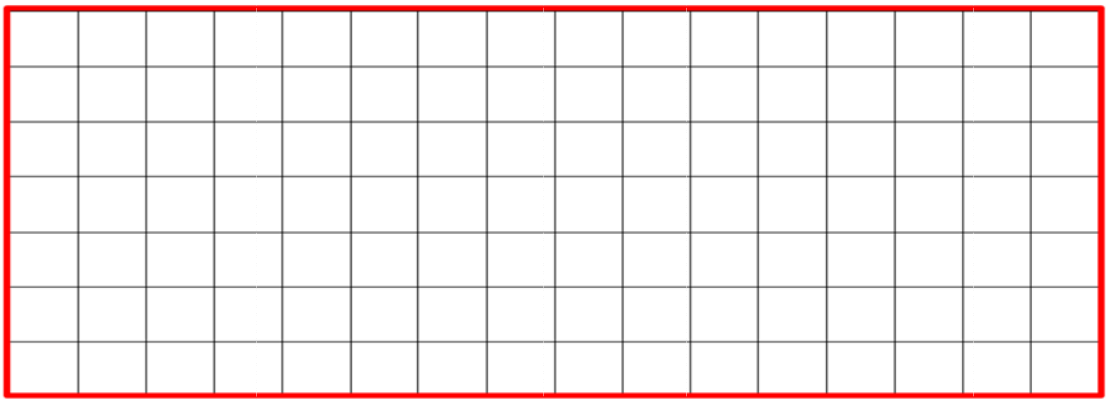
Жилые помещения	Нежилые помещения

Задание 10.

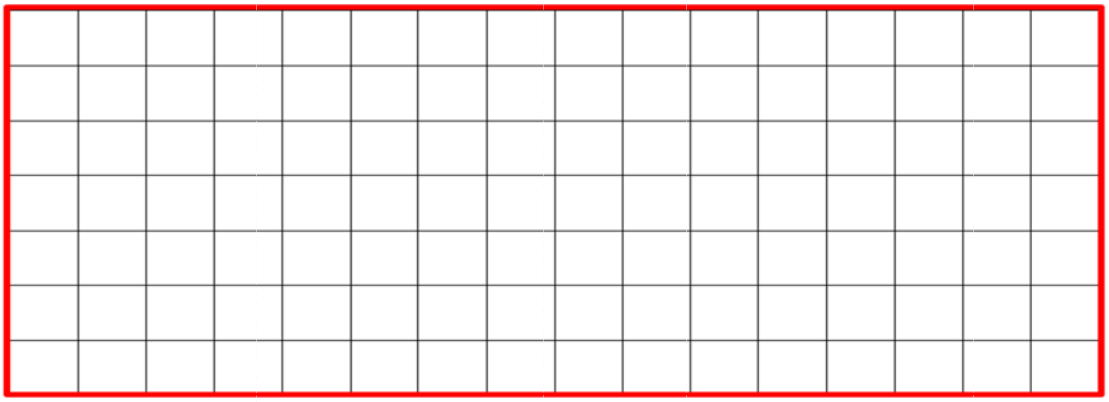
Вычисли площадь комнаты размерами 6 м на 4 м в однокомнатной квартире. В квартире проживает семья из двух человек. Сколько квадратных метров площади приходится на одного человека?

Решение:

1) Какова площадь комнаты?



2) Сколько квадратных метров площади приходится на одного человека?



Ответ: _____

_____

7.3. ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕДУРЫ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА И ИНТЕЛЛЕКТА

При проведении аттестационных мероприятий для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) должны быть созданы специальные условия. Они создаются с учетом психофизических особенностей обучающихся и включают специально организованную пространственную среду и адаптированное рабочее место, организованное с учетом особенностей двигательной и речевой сферы обучающихся, адаптацию контрольно-измерительных материалов и процедуры оценивания [см. пп. 5, 6].

Адаптация КИМ и оценочных процедур для обучающихся с НОДА определяется наличием у них комплекса объективных ограничений в двигательной, речевой и интеллектуальной сфере, обусловленных состоянием здоровья. Необходимо учитывать следующие особенности развития обучающихся с НОДА:

– нарушение мануальной деятельности (владение навыком письма, письмо традиционным способом или на компьютере);

– нарушение речевого развития (особенности устной и письменной речи);

– недостаточную работоспособность (повышенную утомляемость и истощаемость центральной нервной системы);

– низкие темповые характеристики деятельности.

Особенности проведения итоговой аттестации по учебным предметам

При наличии выраженных нарушений мелкой моторики и зрительно-моторной координации, затрудняющих формирование графомоторных навыков и негативно влияющих на качество письма (макро- и микрография, трудности удержания строки и др.), рекомендуется выполнение работы на специально подготовленных бланках. Адаптация бланков включает увеличение шрифта текста, включение в бланк разлинованных окон для записи ответов в увеличенном формате и др. Ниже представлен пример возможной адаптации бланка итоговой работы (для варианта II

КИМ по русскому языку и чтению, варианта I КИМ по математике и основам социальной жизни).

Специальное оформление бланков может также включать ориентиры для пространственной ориентировки на листе бумаги (фиксация места начала выполнения вычислений, ориентиры для оформления столбиков и др.). Не рекомендуется располагать инструкцию к заданию, его текст и окно для записи решения и ответа на разных страницах бланка.

В случае выраженного нарушения мануальной деятельности допускается замена письменных работ на устные ответы. Требования к объему и качеству письменных работ и устных ответов могут быть дифференцированы с учетом выраженности двигательных и речевых нарушений обучающихся.

Наряду с традиционными видами помощи (стимулирующей, организующей) обучающимся с НОДА может быть предоставлена техническая помощь. Техническая помощь необходима обучающимся при трудностях моторной реализации учебных действий. Она может включать подготовку шаблонов для заполнения, помощь ассистента. По усмотрению учителя могут быть предоставлены опорные материалы (памятки, схемы разбора, карточки с формулами и др.).

На выполнение каждой контрольной работы отводится 1,5 часа (90 мин). Целесообразна организация небольшого перерыва во время работы с включением динамической паузы, зрительной гимнастики.

При необходимости в текст ИА могут быть включены организующие моменты, например: «Проверь, все ли задания выполнены», «Проверь правильность выполнения заданий».

При наличии у обучающихся с НОДА нарушений зрительного или слухового восприятия специальные условия создаются с учетом сопутствующих нарушений.

Особенности проведения итоговой аттестации по выбранному профилю труда

Процедура проведения ИА должна быть организована в привычной, эмоционально комфортной обстановке, снижающей риск повышения тревожности у обучающихся с НОДА и нарушением интеллекта.

Для проведения практической части ИА отбираются доступные и безопасные для обучающихся с НОДА виды деятельности с учетом их индивидуальных особенностей и двигательных возможностей.

Примеры адаптации бланков для обучающихся с НОДА

Бланк итоговой аттестационной работы

РУССКИЙ ЯЗЫК И ЧТЕНИЕ (ЛИТЕРАТУРНОЕ ЧТЕНИЕ)

Вариант II

1. Прочитай текст.

Это случилось в далёком северном посёлке. В сеть вместе с рыбой попал лебедь с подбитым крылом.

Ребята из местной школы осмотрели рану и перенесли птицу в интернат. Назвали лебедя Лёнькой и поселили в коридоре. Настелили под окном сена, поставили миску с водой и тарелку с рыбой. К началу зимы крыло срослось, и лебедь привык к своему новому жилью.

По субботам были весёлые банные дни. Дежурные приносили большую ванну, наливали в неё тёплую воду, сыпали мыльный порошок и взбивали пышную пену. Лебедь опускал в воду лапку, потом ставил вторую и важно усаживался в ванну. Ребята по очереди мыли огромные крылья, поливали Лёньку из лейки. Потом все пили чай, а Лёнька дремал у печки.

Но вот наступила весна. Светлым майским днём вывели ребята на поле любимую птицу. Лёнька потоптался на месте, тяжело разбежался, закурлыкал и полетел. Долго следили за ним ребята, не веря, что это разлука… И уже стали расходиться, как вдруг раздался радостный крик: «Возвращается! Летит назад!» Лёнька сделал круг над полем и сел неподалёку от ребят.

Так и живёт белый лебедь в интернате. Ребята пишут письма домой, и в каждом из них — трогательный рассказ о Лёньке. О лебединой верности.

(По О. Г. Зимней)

2. Письменно ответь на вопросы по содержанию текста.

1. Где происходило действие рассказа?

2. Что случилось с лебедем?

3. Как назвали лебедя?

4. О какой верности пишут ребята в письмах?

3. Вставь пропущенные буквы.

Это случилось в д__лёком северном посёлк__. В сеть вместе с рыбой попал лебе__ь с подбитым крылом.

Ребята из мес__ной школы осм__трели рану и перенесли птицу в интернат. Назвали лебедя Лёнькой и поселили в коридоре. Н__стелили под окном сена, п__ставили миску с в__дой и т___релку с рыбой. К началу зимы крыло срослось, и лебе__ь привык к своему новому ж__лью.

4. Найди тексте и выпиши простое предложение с однородными членами.

Подчеркни в нем главные члены предложения.

Начерти схему этого предложения.

Ребята из местной школы осмотрели рану и перенесли птицу в интернат. Назвали лебедя Лёнькой и поселили в коридоре. Настелили под окном сена, поставили миску с водой и тарелку с рыбой. К началу зимы крыло срослось, и лебедь привык к своему новому жилью.

Ответ:

_____

_____

_____

5. Найди в тексте и выпиши сложное предложение.

Подчеркни главные члены в каждой части сложного предложения. Начерти схему этого предложения.

Ребята из местной школы осмотрели рану и перенесли птицу в интернат. Назвали лебедя Лёнькой и поселили в коридоре. Настелили под окном сена, поставили миску с водой и тарелку с рыбой. К началу зимы крыло срослось, и лебедь привык к своему новому жилью.

Ответ:

_____

_____

_____

_____

6. Разбери по составу слова: приносили, мыльный, рассказ

_____

_____

_____

7. Укажи грамматические признаки имени существительного:

(из) лейки

Бланк итоговой аттестационной работы

МАТЕМАТИКА И ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЖИЗНИ

Вариант I

Трудоустройство: заработная плата, больничный лист

Задание 1.

1. Что такое заработная плата?

1)	Деньги, которые вы получаете от банка	
2)	Деньги, которые вам платят за работу	
3)	Деньги, которые вы получаете в подарок	

2.Как называется документ, который подтверждает вашу болезнь?

1)	Резюме	
2)	Больничный лист	
3)	Трудовой договор	

3. Если вы заболели, что нужно сделать в первую очередь?

1)	Сообщить работодателю и сходить к врачу	
2)	Оставить всё как есть и не выходить на работу	
3)	Попросить друга пойти на работу вместо вас	

Задание 2.

Реши задачу.

Марина работает в магазине. Её заработная плата составляет 20 000 рублей в месяц. Каждый месяц она должна платить 13 % от своей зарплаты в качестве подоходного налога.

Сколько рублей Марина платит налог? Сколько рублей она получит после вычета налога?

Решение:

1) Сколько рублей Марина платит налог?

2) Сколько рублей она получит после вычета налога?

Ответ:

_____.

Транспорт

Задание 3.

На каком транспорте люди ездят под землёй?

1)	Поезд	
2)	Метро	
3)	Троллейбус	

Какой транспорт чаще всего используют для поездок на дальние расстояния?

1)	Самолёт	
2)	Личный автомобиль	
3)	Метро	

Выбери и обведи ближайший подходящий рейс автобуса до дома, если уроки заканчиваются в 14:30, и до автобусной остановки идти не более 15 минут спокойным шагом.

5:40*	7:20	9:00	9:30	11:10	12:40	13:30	13:50
15:05	15:45	17:00	18:05	18:40	20:15	21:25	

Задание 4.

Реши задачу.

Мама с сыном отправились из Москвы на экскурсию в город Санкт-Петербург. Они купили билеты на поезд. Взрослый билет стоит 4 000 рублей, детский билет — 2 000 рублей.

Сколько рублей потратили мама с сыном, если они купили билеты до Санкт-Петербурга и обратно до Москвы?

Решение:

1) Сколько рублей стоят взрослый и детский билеты от Москвы до Санкт-Петербурга?

2) Сколько рублей потратили мама с сыном, если они купили билеты до Санкт-Петербурга и обратно до Москвы?

Ответ: _____

Бюджет семьи

Задание 5.

1.Выбери правильное определение понятия «бюджет семьи». Отметь знаком «+» правильный ответ.

1)	Это совокупность фактических доходов и расходов семьи за определённый период времени.	
2)	Это система управления финансами семьи.	
3)	Это материальный достаток.	

2.Выбери и **подчеркни** то, что относится к доходам семьи:

заработная плата, отплата коммунальных платежей, социальные пособия, траты на питание, проезд в общественном транспорте, пенсия, покупка одежды, стипендия, ремонт квартиры, выплата кредита.

Задание 6.

Реши задачу.

Общий доход семьи Ивановых 80 000 рублей. За месяц расходы семьи составили 59 000 рублей.

Сколько рублей у них осталось?

Решение:

Ответ:

_____.

Питание

Задание 7.

1. Выбери и **подчеркни** продукты, которые не подходят для здорового питания:

гречка, пирожное, мясо, капуста, чипсы, орехи, творог.

2. Выбери и **подчеркни** продукты для приготовления овощного салата:

огурец, куриная грудка, помидор, редис, апельсин, грецкий орех, зелёный горошек, яйцо, рыба.

Задание 8.

Реши задачу. Заполни таблицу.

Для приготовления 1 порции овощного салата нужно: 50 г помидоров, 40 г огурцов, 20 г зелёного лука, 30 г сметаны. Сколько граммов каждого из этих продуктов потребуется на 5 порций салата?

Заполни таблицу, решение запиши в виде примеров по образцу.

Образец

Продукты	**1 порция салата**	**5 порций салата**
Помидоры	50 г	50 х 5 = 250 г

Салат овощной

Продукты	1 порция салата	5 порций салата
Помидоры	50 г	
Огурцы	40 г	
Зелёный лук	20 г	
Сметана	30 г	

Жилище

Задание 9.

Впиши в таблицу виды жилых и нежилых помещений: спальня, кабинет, балкон, кухня, ванная комната, прихожая, холл, лоджия, санузел, гостиная, детская комната, коридор.

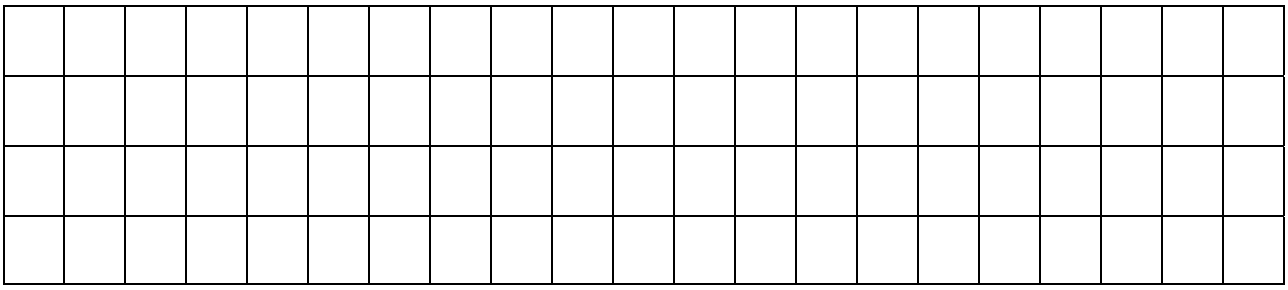
Жилые помещения	Нежилые помещения

Задание 10.

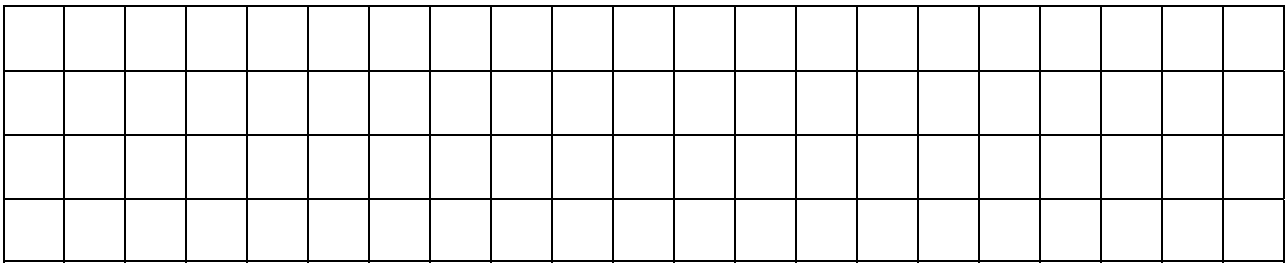
Вычисли площадь комнаты размерами 6 м х 4 м в однокомнатной квартире. В квартире проживает семья из двух человек. Сколько квадратных метров площади приходится на одного человека?

Решение:

1) Какова площадь комнаты?



2) Сколько квадратных метров площади приходится на одного человека?



Ответ_____

7.4. ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕДУРЫ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА И НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА

При проведении аттестационных мероприятий для обучающихся с РАС и нарушением интеллекта (далее — РАС и НИ) должны быть созданы специальные условия. С учетом психофизических особенностей обучающихся с РАС и НИ, их стереотипности и приверженности определенному порядку, аттестационные мероприятия следует по возможности проводить в привычной учебной среде: в знакомом учебном кабинете, на привычном рабочем месте, с привычными учебными принадлежностями. При необходимости использования для проведения аттестации нового, не знакомого обучающемуся учебного пространства следует

заранее выделить в нем функциональные зоны, а также адаптировать рабочее место с учетом индивидуальных особенностей и привычек обучающегося. В ряде случаев может потребоваться адаптация контрольно-измерительных материалов.

Необходимо учитывать следующие нозологически обусловленные особенности развития обучающихся с РАС и НИ:

– высокую тревожность, готовность к аффективному срыву при попадании в новые, непривычные условия или в ситуации, связанной с оценкой их возможностей;

– сложности в распознавании эмоциональных реакций других людей (в особенности незнакомых); трудности с адекватным проявлением собственных эмоций, особенно в новой, стрессовой ситуации;

– проблемы восприятия устной инструкции, доминирование зрительного восприятия над слуховым;

– проблемы самостоятельного планирования, приверженность отработанному шаблону последовательности действий;

– высокую пресыщаемость и утомляемость;

– необходимость внешней помощи в организации внимания и поведения в новой, непривычной ситуации;

– непонимание подтекста, переносного смысла.

Особенности проведения итоговой аттестации по учебным предметам

При проведении итоговой аттестации для обучающихся с РАС и НИ необходимо учитывать следующее:

– организация ИА требует создания специальных условий: особую форму проведения (возможно, в малой группе или индивидуально), адаптацию пространственной организации в соответствии с особыми образовательными потребностями ребенка;

– возможность индивидуальной адаптации материала аттестации по форме предъявления;

– необходимость организации для обучающегося с РАС и НИ на всех этапах работы специальной психолого-педагогической помощи, дозированной в соответствии с его возможностями;

– ориентация в оценке результатов ИА на возможности индивидуальных достижений обучающегося с РАС и НИ в освоении знаний по предметам и формировании его жизненных компетенций.

Адаптация контрольно-измерительных материалов для обучающихся с РАС и НИ включает:

– упрощение формулировок инструкции по семантическому оформлению;

– визуализацию в текстах заданий слов, вызывающих особые семантические трудности; при необходимости адаптацию текста с заменой таких слов на более понятные синонимы;

– замену тестовых заданий на открытые вопросы (с учетом характерной для обучающихся с РАС трудности выбора ответа);

– адаптацию бланка для выполнения работы: включение в бланк структурных элементов задания и последовательности их выполнения;

– возможность дополнения устной инструкции письменной, визуального выделения инструкций в тестовых материалах; четкое визуальное разграничение заданий на бланке;

– возможность размещения заданий по одному на листе, увеличения шрифта в тестовых материалах.

Особенности процедуры ИА обучающихся с РАС и НИ:

– дополнительная подготовка к прохождению аттестации, которая должна включать в себя предварительное ознакомление с ее процедурой и формой предъявления заданий, проведение итогового урока для закрепления пройденного материала;

– выполнение заданий в привычной, эмоционально комфортной обстановке, снижающей риск повышения тревожности и возникновения аффективных срывов у обучающихся с РАС и НИ;

– присутствие на процедуре аттестации педагога, постоянно осуществляющего учебно-воспитательный процесс с обучающимся с РАС и НИ, или тьютора;

– возможность организации и проведения ИА в индивидуальной форме или в малой группе;

– уточнение педагогом формулировок инструкций, усиление смысловых акцентов, прочитывание инструкций к заданиям в замедленном темпе;

– использование визуальной поддержки с применением освоенных опорных схем и индивидуальных алгоритмов, представленных в визуальном плане выполнения задания/работы;

– стимулирующая помощь на начальном этапе и при переходе к каждому следующему заданию;

– помощь в осмыслении обучающимися инструкции;

– организующая и направляющая помощь на каждом этапе работы, степень и форма которой определяются особыми образовательными потребностями обучающегося с РАС и НИ;

– организация коротких перерывов;

– использование визуальных опор организации времени проведения аттестации и пространства, в котором оно проходит;

– возможность использования опорных схем и дополнительных справочных материалов.

Учитывая возможные трудности письма, в индивидуальных случаях допустимо выполнение обучающимся с РАС и НИ письменных заданий на компьютере (это не должно влиять на оценку).

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗЪЯСНЕНИЯ ПО ПОВОДУ ПРОЦЕДУРЫ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СИПР

Итоговая аттестация для обучающихся, получающих образование по варианту 2 АООП (СИПР), осуществляется по завершении реализации АООП в форме итоговой оценки качества освоения обучающимися АООП (СИПР).

Предметом итоговой оценки освоения обучающимися АООП варианта 2 (СИПР) являются достижение результатов освоения СИПР последнего года обучения и развитие жизненных компетенций обучающихся.

Система оценки результатов включает целостную характеристику освоения обучающимся СИПР, отражающую взаимосвязь следующих компонентов:

– что обучающийся знает и умеет на конец учебного периода;

– что из полученных знаний и умений он применяет на практике;

– насколько активно, адекватно и самостоятельно он их применяет.

При оценке результативности обучения важно учитывать, что у обучающихся могут быть вполне закономерные затруднения в освоении отдельных предметов, но это не должно рассматриваться как показатель неуспешности их обучения и развития в целом.

При оценке результативности обучения должны учитываться следующие факторы и проявления:

– особенности психического, неврологического и соматического состояния каждого обучающегося;

– выявление результативности обучения происходит вариативно с учетом психофизического развития обучающегося в процессе выполнения перцептивных, речевых, предметных действий, графических работ;

– в процессе предъявления и выполнения всех видов заданий обучающимся должна оказываться помощь: разъяснение, показ, дополнительные словесные, графические и жестовые инструкции; задания по подражанию, совместно распределенным действиям;

– при оценке результативности достижений необходимо учитывать степень самостоятельности ребенка. Формы и способы обозначения выявленных результатов обучения разных групп детей могут проявляться в оценочных показателях, а также в качественных критериях по итогам практических действий. Например: «выполняет действие самостоятельно», «выполняет действие по инструкции» (вербальной или невербальной), «выполняет действие по образцу», «выполняет действие с частичной помощью», «выполняет действие со значительной

помощью», «действие не выполняет»; «узнает объект», «не всегда узнает объект», «не узнает объект»;

– в случае затруднений в оценке сформированности элементарных представлений, простых действий, в связи с отсутствием видимых изменений, обусловленных тяжестью имеющихся у школьника нарушений, следует оценивать его социально-эмоциональное состояние, другие возможные личностные результаты.

Итоговая аттестация осуществляется в течение двух последних недель учебного года путем наблюдения за выполнением обучающимися специально подобранных заданий в естественных и искусственно созданных ситуациях, позволяющих выявить и оценить результаты обучения.

Итоги освоения содержания СИПР и анализ результатов обучения позволяют составить развернутую характеристику учебной деятельности обучающегося, оценить динамику развития его жизненных компетенций (см. Приложение 4).

Для оценки результатов освоения СИПР и развития жизненных компетенций обучающегося рекомендуется применять метод экспертной группы (ЭГ) (на междисциплинарной основе). ЭГ включает представителей всех заинтересованных участников образовательного процесса, тесно контактирующих с обучающимся, включая членов его семьи. Действия членов ЭГ по оценке достижений обучающегося в сфере жизненных компетенций должны быть согласованы. Основой служит анализ результатов обучения школьника, динамики личностного развития. Результаты анализа должны быть представлены в форме, удобной и понятной всем членам экспертной группы.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УТОЧНЕНИЯ ПО ПОВОДУ СВИДЕТЕЛЬСТВА ОБ ОБУЧЕНИИ

Приказ Минпросвещения России от 22 октября 2024 г. № 731 «Об утверждении образца свидетельства об обучении и порядка его выдачи лицам с ограниченными возможностями здоровья (с нарушением интеллекта), не имеющим

основного общего и среднего общего образования и обучавшимся по адаптированным основным общеобразовательным программам» (далее соответственно — Приказ № 731, свидетельство об обучении) **разработан взамен** приказа Минобрнауки России от 14 октября 2013 г. № 1145 «Об утверждении образца свидетельства об обучении и порядка его выдачи лицам с ограниченными возможностями здоровья (с различными формами умственной отсталости), не имеющим основного общего и среднего общего образования и обучавшимся по адаптированным основным общеобразовательным программам» **в связи с принятием** Федерального закона от 8 августа 2024 г. № 315-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» и **регламентирует образец и порядок выдачи свидетельства об обучении** обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (с нарушением интеллекта).

Свидетельства выдаются выпускникам в связи с завершением ими обучения не позднее десяти дней после даты издания распорядительного акта об отчислении выпускников из образовательной организации. Свидетельство дает право на продолжение обучения в системе профессионального обучения (СПО).

Комментарий: Приказ № 731 не содержит технических требований к изготовлению свидетельства об обучении, в том числе разъяснений в отношении размещения информации на обложке и бланке свидетельства об обучении.

Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее — Федеральный закон № 273-ФЗ) позволяет устанавливать только образец свидетельства об обучении и порядок его выдачи лицам с ограниченными возможностями здоровья (с нарушением интеллекта), не имеющим основного общего и среднего общего образования и обучавшимся по адаптированным основным общеобразовательным программам, но не содержит его описания.

Минпросвещения России не наделено полномочиями по установлению описания свидетельства об обучении. Однако образовательная организация обладает автономией, в том числе при разработке и принятии в соответствии Федеральным

законом № 273-ФЗ, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и уставом образовательной организации локальных нормативных актов, не противоречащих федеральному законодательству. Таким образом, в неурегулированной части образовательная организация или ее учредитель вправе самостоятельно решать вопросы, касающиеся описания свидетельства об обучении.

Комментарий: образец свидетельства об обучении предусматривает указание итоговой оценки успеваемости по учебным предметам на основании результатов итоговой аттестации.

Ввиду отсутствия отдельного регулирования вида и механизма определения оценок, проставляемых в свидетельстве об обучении, в целях единообразия применяемых подходов можно принять во внимание соответствующие нормы Порядка заполнения, учета и выдачи аттестатов об основном общем и среднем общем образовании и их дубликатов, утвержденного приказом Минпросвещения России от 5 октября 2020 г. № 546 (далее — Порядок выдачи аттестатов).

Для пересчета результатов итоговой аттестации и переноса отметки в свидетельство об обучении целесообразно использовать шкалу пересчета суммарных баллов, полученных обучающимися по результатам итоговой аттестации (см. табл. 1, 2).

Таблица 1. Шкала пересчета суммы баллов за выполнение итоговой работы по предметным результатам в отметку

Отметка по пятибалльной шкале	«2»	«3»	«4»	«5»
Сумма баллов	0–17	18–35	36–53	54–68

Таблица 2. Шкала пересчета суммы баллов за выполнение итоговой работы по выбранному профилю труда в отметку

Отметка по пятибалльной шкале	«2»	«3»	«4»	«5»
Сумма баллов	0–8	9–18	19–27	28–36

При этом, принимая во внимание особенности психофизического развития обучающихся с нарушением интеллекта, в целях объективного учета актуального уровня развития и психофизических возможностей образовательная организация

вправе приложить к свидетельству об обучении психолого-педагогическую характеристику обучающегося (см. Приложение 4).

Кроме того, ввиду отсутствия соответствующего регулирования на федеральном уровне образовательная организация вправе также в локальном нормативном акте установить порядок выдачи дубликата свидетельства об обучении по аналогии с Порядком выдачи аттестатов.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Протокол 1

СВОДНАЯ ТАБЛИЦА ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПРЕДМЕТНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

		Русский язык, Чтение (Литературное чтение)																**Математика, Основы социальной жизни**										**Общий балл**	**Значение I (%)**
№ п/п	**ФИО обучающегося**	Вопрос 1	Вопрос 2				Вопрос 3			Вопрос 4			Вопрос 5			Вопрос 6	Вопрос 7	Труд		Транспорт		Бюджет		Питание		Жилище			
			1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	1	2	3			ОСЖ	Математика	ОСЖ	Математика	ОСЖ	Математика	ОСЖ	Математика	ОСЖ	Математика		
1.																													
2.																													
3.																													
4.																													
5.																													
6...																													

Протокол 2

РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ ПО ВЫБРАННОМУ ПРОФИЛЮ ТРУДА

№ п/п	ФИО обучающегося	ТЕСТ (баллы)																				Общий балл	Значение I(т) (%)
		Задание 1				Задание 2				Задание 3				Задание 4				Задание 5					
		Вопрос 1	Вопрос 2	Вопрос 3	Вопрос 4	Вопрос 1	Вопрос 2	Вопрос 3	Вопрос 4	Вопрос 1	Вопрос 2	Вопрос 3	Вопрос 4	Вопрос 1	Вопрос 2	Вопрос 3	Вопрос 4	Вопрос 1	Вопрос 2	Вопрос 3	Вопрос 4		
1.																							
2.																							
3.																							
4.																							
5.																							
6...																							

Протокол 3

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ ПО ВЫБРАННОМУ ПРОФИЛЮ ТРУДА

Трудовой профиль _____

Ф. И. обучающегося _____

Критерии оценивания		**Количественная оценка качества выполнения**			
	Выполнил практическую работу самостоятельно	Выполнил практическую работу после дополнительного пояснения	Выполнил практическую работу только с помощью учителя	Не выполнил практическую работу, даже после оказания помощи учителем	Значение I(п) (%)
	4 балла	3 балла	2 балла	1 балл	
Соблюдение техники безопасности при выполнении практической работы					
Соблюдение последовательности изготовления изделия					
Соблюдение параметров выполнения изделия в соответствии с образцом					
Оценка качества готового изделия					
Общее количество баллов					

Протокол 4

СВОДНАЯ ТАБЛИЦА РЕЗУЛЬТАТОВ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ВЫБРАННОМУ ПРОФИЛЮ ТРУДА

№	ФИО обучающегося	Теоретическая часть	Практическая часть	Общий балл	Значение I (%)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10…					

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

КЛЮЧИ ДЛЯ ПРОВЕРКИ КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПРЕДМЕТНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

Русский язык, чтение (литературное чтение)

Вариант I

2. Письменно ответь на вопросы по содержанию текста.

1. Около какого города находилась воинская часть в 1943 году?

Воинская часть в 1943 году находилась около города Ленинграда. / Воинская часть находилась около города Ленинграда.

2.Над кем взяла шефство воинская часть?

Воинская часть взяла шефство над детьми одного из ленинградских детских домов.

3. Как звали девочку, которая подарила бойцу подарок?

Девочку, которая подарила бойцу подарок, звали Лида. / Девочку звали Лида.

4. Что лежало в пакетике, который Лида подарила бойцу?

В пакетике, который Лида подарила бойцу, лежал носовой платочек. / В пакетике лежал носовой платочек.

3. Вставь пропущенные буквы.

Дело было в 1943 году. Наша воинская ч**а**сть ст**о**яла под Ленинградом. Холодно, голодно, на улицах бомбы и снаряды падают. А в город**е** между тем ж**и**вут, работают, учатся…

Наша воинская ч**а**сть взяла ше**ф**ство над детьми одного из ленинградских детских домов. Мы купили и под**а**рили детдому двух коров, лоша**д**ку с упряжкой и всего прочего: одежды, игрушек, музыкальных инструментов. Под Новый год устроили р**е**бятам праз**д**ничную ёлку. Мы им каждому личный подарок привезли, а они

приготовили бойцам сюрпри**з**.

4. Найди в тексте и выпиши простое предложение с однородными членами.

Подчеркни в нём главные и второстепенные члены предложения. Начерти схему этого предложения.

Наша воинская часть взяла шефство над детьми одного из ленинградских детских домов. Мы купили и подарили детдому двух коров, лошадку с упряжкой и всего прочего: одежды, игрушек, музыкальных инструментов. Под Новый год устроили ребятам праздничную ёлку. Мы им каждому личный подарок привезли, а они приготовили бойцам сюрприз.

Ответ:

Мы купили и подарили детдому двух коров, лошадку с упряжкой и всего прочего: одежды, игрушек, музыкальных инструментов.
(***Мы*** – подлежащее. ***Купили, подарили*** — однородные сказуемые, ***и*** — союз, остальные члены предложения — ***второстепенные, дополнения).***

5. Найди в тексте и выпиши сложное предложение.

Подчеркни главные члены в каждой части сложного предложения. Начерти схему этого предложения.

Наша воинская часть взяла шефство над детьми одного из ленинградских детских домов. Мы купили и подарили детдому двух коров, лошадку с упряжкой и всего прочего: одежды, игрушек, музыкальных инструментов. Под Новый год устроили ребятам праздничную ёлку. Мы им каждому личный подарок привезли, а они приготовили бойцам сюрприз.

Ответ:

Мы им каждому личный подарок привезли, а они приготовили бойцам сюрприз.
(***Мы, они*** — подлежащие. ***Привезли, приготовили*** — сказуемые. ***Мы привезли*** — главные члены предложения. ***Они приготовили*** — главные члены предложения).

6. Разбери по составу слова: платочек, развернул, детских.

Платочек (***плат***- корень, ***-оч***- суффикс, ***-ек***- суффикс, ***нулевое*** окончание).
Развернул (***раз-*** приставка, ***-вер-*** корень, ***-ну***- суффикс, ***-л-*** суффикс, ***нулевое*** окончание).
Детских (***-дет***- корень, ***-ск-*** суффикс, ***-их*** окончание).

7. Укажи грамматические признаки имени существительного: ёлку

Ёлку — имя существительное, обозначает предмет, отвечает на вопрос ***что?,*** нарицательное, неодушевлённое, женского рода, 1-го склонения, единственного числа, винительного падежа. В предложении является дополнением.

Вариант II

2. Письменно ответь на вопросы по содержанию текста.

1. Где происходило действие рассказа?

Действие рассказа происходило в далёком северном посёлке.

2. Что случилось с лебедем?

Лебедь с подбитым крылом попал в сеть с рыбой.

3. Как назвали лебедя?

Лебедя назвали Лёнькой.

4. О какой верности пишут ребята в письмах?

Ребята пишут в письмах о лебединой верности.

3. Вставь пропущенные буквы.

Это случилось в д**а**лёком северном посёлк**е**. В сеть вместе с рыбой попал лебе**д**ь с подбитым крылом.

Ребята из мес**т**ной школы осм**о**трели рану и перенесли птицу в интернат. Назвали лебедя Лёнькой и поселили в коридоре. Н**а**стелили под окном сена, п**о**ставили миску с в**о**дой и т**а**релку с рыбой. К началу зимы крыло срослось, и лебедь привык к своему новому ж**и**лью.

4. Найди в тексте и выпиши простое предложение с однородными членами.

Подчеркни в нем главные и второстепенные члены предложения. Начерти схему этого предложения.

Ребята из местной школы осмотрели рану и перенесли птицу в интернат. Назвали лебедя Лёнькой и поселили в коридоре. Настелили под окном сена, поставили миску с водой и тарелку с рыбой. К началу зимы крыло срослось, и лебедь привык к своему новому жилью.

Ответ:

Ребята из местной школы осмотрели рану и перенесли птицу в интернат. (***Ребята*** — подлежащее, ***принесли, осмотрели*** — однородные сказуемые. ***Школы, рану, птицу, интернат*** — дополнения. ***Местной*** — определение).

5. Найди в тексте и выпиши сложное предложение.

Подчеркни главные члены в каждой части сложного предложения. Начерти схему этого предложения.

Ребята из местной школы осмотрели рану и перенесли птицу в интернат. Назвали лебедя Лёнькой и поселили в коридоре. Настелили под окном сена, поставили миску с водой и тарелку с рыбой. К началу зимы крыло срослось, и лебедь привык к своему новому жилью.

Ответ:

К началу зимы крыло срослось, и лебедь привык к своему новому жилью. (***Крыло, лебедь*** — подлежащие, ***срослось, привык*** — сказуемые, ***и*** — союз. ***Крыло срослось*** — главные члены предложения. ***Лебедь привык***— главные члены предложения).

6. Разбери по составу слова: приносили, мыльный, рассказ.

Приносили (***при-*** приставка, ***-нос***- корень, ***-и-*** суффикс, ***-л-*** суффикс, ***-и*** окончание).
Мыльный (***-мыль-*** корень, ***-н-*** суффикс, ***-ый*** окончание).
Рассказ (***рас***- приставка, -с***каз-***корень, ***нулевое*** окончание).

7. Укажи грамматические признаки существительного: *(из) лейки*

(Из) лейки — имя существительное, обозначает предмет, отвечает на вопрос (из) ***чего?,*** нарицательное, неодушевлённое, женского рода, 1-го склонения, единственного числа, родительного падежа. В предложении является дополнением.

Математика, основы социальной жизни

Вариант I

Задание 1.

1. Зарплата.

2. Больничный лист.

3. Документ, содержащий краткую информацию о навыках и опыте работы.

Задание 2.

Решение:

1) Сколько рублей Марина платит налог?

2	**0**	**0**	**0**	**0**	**:**	**1**	**0**	**0**	**x**	**13**	**=**	**2**	**6**	**0**	**0**	**р.**			

2) Сколько рублей она получит после вычета налога?

2	**0**	**0**	**0**	**0**	**-**	**2**	**6**	**0**	**0**	**=**	**1**	**7**	**4**	**0**	**0**	**р.**			

Ответ: 17 400 рублей Марина получит после вычета налога.

Задание 3.

1. Трамвай.

2. Автобус и троллейбус.

3. 15:05

Задание 4.

Решение:

1) Сколько рублей стоят взрослый и детский билеты от Москвы до Санкт-Петербурга?

4	**0**	**0**	**0**	**+**	**2**	**0**	**0**	**0**	**=**	**6**	**0**	**0**	**0**	**р.**						

2) Сколько рублей потратили мама с сыном, если они купили билеты до Санкт-Петербурга и обратно до Москвы?

6	**0**	**0**	**0**	**х**	**2**	**=**	**1**	**2**	**0**	**0**	**0**	**р.**								

Ответ: 12000 рублей потратили мама и сын на билеты от Москвы до Санкт-Петербурга и обратно до Москвы.

Задание 5.

1. Это совокупность фактических доходов и расходов семьи за определённый период времени.

2. Заработная плата, социальные пособия, пенсия, стипендия.

Задание 6.

Решение:

8	**0**	**0**	**0**	**0**	**-**	**5**	**9**	**0**	**0**	**0**	**=**	**2**	**1**	**0**	**0**	**0**	**р**			

Ответ: 21 000 рублей у них осталась.

Задание 7.

1. Пирожное, чипсы.

2. Огурец, помидор, редис, зелёный горошек.

Задание 8.

Салат овощной

Продукты	1 порция салата	5 порций салата
Помидоры	50 г	250 г
Огурцы	40 г	200 г
Зелёный лук	20 г	100 г
Сметана	30 г	150 г

Задание 9.

Жилые помещения	Нежилые помещения
Спальня	Балкон
Кабинет	Кухня
Гостиная	Прихожая
Детская комната	Холл
	Лоджия
	Санузел
	Ванная комната
	Коридор

Задание 10.

Решение:

1) Какова площадь комнаты?

6 м	**x**	**4 м**	**=**	**2**	**0**	**кв.м**													

2) Сколько квадратных метров площади приходится на одного человека?

2	**0**	**кв.м**	**:**	**2**	**=**	**1**	**0**	**кв.м**											

Ответ: 10 кв. м площади приходится на одного человека.

Вариант II

Задание 1.

1. Деньги, которые вам платят за работу.

2. Больничный лист.

3. Сообщить работодателю и сходить к врачу.

Задание 2.

Решение:

1) Сколько рублей составляет налог, который Виктор платит каждый месяц?

2	**8**	**0**	**0**	**0**	**:**	**1**	**0**	**0**	**x**	**1**	**3**	**=**	**3**	**6**	**4**	**0**	**р.**			

2) Сколько рублей он получит после вычета налога?

2	**8**	**0**	**0**	**0**	**-**	**3**	**6**	**4**	**0**	**=**	**2**	**4**	**3**	**6**	**0**	**р.**				

Ответ: 24 360 рублей Виктор получит после вычета налога.

Задание 3.

1. Метро

2. Самолёт

3.

6:06	6:20	6:50	7:20	7:50	8:20	8:50	9:20	9:50	10:20
10:50	11:50	12:20	12:50	13:50	14:20	14:50	15:20	15:50	16:20
16:50	17:20	17:50	18:20	18:51	19:20	20:18	20:40	21:51	

Задание 4.

Решение:

1) Какова общая скорость сближения велосипедистов?

1	**4**	**км/ч**	**+**	**1**	**2**	**км/ч**	**=**	**2**	**6**	**км/ч**									

Каково расстояние между посёлками?

2	**6**	**км/ч**	**x**	**2**	**ч**	**=**	**5**	**2**	**км**										

Ответ: 52 км расстояние между посёлками.

Задание 5.

Семейный бюджет	
Доходы	Расходы
Заработная плата	Коммунальные платежи
Пенсия	Траты на питание
Социальные пособия	Покупка одежды
Стипендия	Ремонт квартиры
	Выплата кредита

Задание 6.

Реши задачу: Общий доход семьи Петровых 70 000 рублей. За месяц расходы семьи составили 48 000 рублей. Сколько рублей у них осталось?
Решение:

7	**0**	**0**	**0**	**0**	**-**	**4**	**8**	**0**	**0**	**0**	**=**	**2**	**2**	**0**	**0**	**0**	**р.**			

Ответ: 22 000 рублей у них осталось.

Задание 7.

Завтрак	Ужин
Омлет	Запечённый картофель с мясом
Молочная каша	Гречка с куриной котлетой
Творожная запеканка	Рис с рыбой
Блинчики	Салат

Задание 8.

Салат фруктовый

Продукты	**1 порция салата**	**5 порций салата**
Бананы	60 г	300 г
Киви	50 г	250 г
Яблоко	30 г	150 г
Йогурт	30 г	150 г

Задание 9.

Жилые помещения	Нежилые помещения
Спальня	Балкон
Кабинет	Кухня
Гостиная	Прихожая
Детская комната	Холл
	Лоджия
	Санузел
	Ванная комната
	Коридор

Задание 10.

Решение:

1) Какова площадь комнаты?

6	**м**	**х**	**4**	**м**	**=**	**2**	**4**	**кв.м**											

2) Сколько квадратных метров площади приходится на одного человека?

2	**4**	**кв.м**	**:**	**2**	**=**	**1**	**2**	**кв.м**											

Ответ: 12 кв. м площади приходится на одного человека.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

КЛЮЧИ ДЛЯ ПРОВЕРКИ КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ РЕЗУЛЬТАТОВ ПО ВЫБРАННОМУ ПРОФИЛЮ ТРУДА

Швейное дело

№ задания	*Вопрос*	*№ ответа*	*№ задания*	*№ вопроса*	*№ ответа*
Задание 1	1.	1		3.	4
	2.	1		4.	2
	3.	3	Задание 4	1.	3
	4.	2		2.	2
Задание 2	1.	3		3.	3
	2.	4		4.	4
	3.	2	Задание 5	1.	2
	4.	1		2.	3
Задание 3	1.	3		3.	3
	2.	2		4.	4

Столярное дело

№ задания	*№ вопроса*	*№ ответа*	*№ задания*	*№ вопроса*	*№ ответа*
Задание 1	1.	1		3.	3
	2.	3		4.	4
	3.	4	Задание 4	1.	2
	4.	3		2.	4
Задание 2	1.	3		3.	3
	2.	1		4.	1
	3.	4	Задание 5	1.	4
	4.	1		2.	3
Задание 3	1.	2		3.	2
	2.	4		4.	1

Поварское дело

№ задания	*№ вопроса*	*№ ответа*	*№ задания*	*№ вопроса*	*№ ответа*
Задание 1	1.	2		3.	3
	2.	1		4.	3
	3.	2	Задание 4	1.	3
	4.	1		2.	1
Задание 2	1.	4		3.	1
	2.	3		4.	2
	3.	2	Задание 5	1.	3
	4.	3		2.	1
Задание 3	1.	4		3.	2
	2.	3		4.	2

Строительное дело

№ задания	*№ вопроса*	*№ ответа*	*№ задания*	*№ вопроса*	*№ ответа*
Задание 1	1.	3		3.	1
	2.	1		4.	2
	3.	1	Задание 4	1.	3
	4.	2		2.	1
Задание 2	5.	2		3.	2
	6.	3		4.	4
	7.	2	Задание 5	1.	3
	8.	3		2.	1
Задание 3	9.	1		3.	2
	10.	4		4.	2

Цветоводство и декоративное садоводство

№ задания	*№ вопроса*	*№ ответа*	*№ задания*	*№ вопроса*	*№ ответа*
Задание 1	1.	1		3.	1
	2.	2		4.	3
	3.	3	Задание 4	1.	4
	4.	4		2.	2
Задание 2	5.	4		3.	1
	6.	3		4.	2
	7.	3	Задание 5	1.	3
	8.	2		2.	3
Задание 3	9.	2		3.	1
	10.	1		4.	3

Картонажно-переплетное дело

№ задания	*№ вопроса*	*№ ответа*	*№ задания*	*№ вопроса*	*№ ответа*
Задание 1	1.	2		3.	3
	2.	1		4.	1
	3.	1	Задание 4	1.	3
	4.	3		2.	4
Задание 2	5.	2		3.	2
	6.	2		4.	1
	7.	2	Задание 5	1.	1
	8.	3		2.	3
Задание 3	9.	3		3.	2
	10.	3		4.	4

Подготовка младшего обслуживающего персонала

№ задания	*№ вопроса*	*№ ответа*	*№ задания*	*№ вопроса*	*№ ответа*
Задание 1	1.	1		3.	4
	2.	2		4.	1
	3.	3	Задание 4	1.	2
	4.	4		2.	1
Задание 2	5.	2		3.	4
	6.	4		4.	1
	7.	2	Задание 5	1.	3
	8.	4		2.	4
Задание 3	9.	1		3.	2
	10.	2		4.	4

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

ПРИМЕРЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА, ЗАВЕРШАЮЩИХ ОБУЧЕНИЕ ПО АДАПТИРОВАННОЙ ОСНОВНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ

Структура психолого-педагогической характеристики обучающегося с нарушением интеллекта, завершившего обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе (вариант 1)

Фамилия, имя обучающегося_____
Возраст_____
Класс_____
Вариант АООП_____
Семья (полная, неполная) (есть/нет)

1. Физическое развитие:

а) общая моторика (соответствует возрасту, недостаточно развита, негрубо нарушена, грубо нарушена);

б) мелкая моторика (сформирована, частично сформирована).

2. Эмоционально-коммуникативная сфера (контактен, замкнут, инертен, обидчив, злопамятен и др.).

3. Поведение:

а) с близкими взрослыми (подчиняется требованиям, подчиняется в некоторых случаях, не подчиняется);

б) с педагогами школы (доброжелателен, уважителен, заинтересован, навязчив, безразличен, груб, привлекает к себе внимание; соблюдает режимные и дисциплинарные требования, не соблюдает);

в) с одноклассниками (со всеми дружелюбен, дружит избирательно, не имеет друзей; предпочитает быть лидером, предпочитает подчиняться более сильному сверстнику; предпочитает совместные игры, любит играть один; пользуется уважением сверстников, не пользуется; проявляет интерес к коллективной внеклассной, трудовой, кружковой работе, спорту и играм, не проявляет интерес);

г) в учебной деятельности (на уроках ведет себя заинтересованно, активно, пассивно, отказывается от деятельности; переключается с одной деятельности на другую, не переключается; качественно выполняет задания, некачественно выполняет задания, не выполняет задания; выполняет задания до конца, не выполняет задания до конца и др.);

д) навыки культурного поведения (сформированы, сформированы частично, не сформированы; вежлив, груб; чуток, безразличен; отзывчив, себялюбив и др.).

4. Темп обучения (медленный, средний, высокий).

5. Восприятие:

а) зрительное (достаточное, недостаточное, фрагментарное);

б) слуховое (достаточное, недостаточное, фрагментарное);

в) тактильное (достаточное, недостаточное, фрагментарное);

6. Память (механическая, зрительная, слуховая, двигательная):

а) характер запоминания информации (произвольный, непроизвольный, продуктивный, непродуктивный);

б) характер воспроизведения (точное, неточное, с ошибками, с привнесениями, искажённое и др.);

7. Внимание (активное, устойчивое, произвольное, поверхностное, неустойчивое, отвлекаемое, непроизвольное).

Наиболее эффективными средствами для привлечения внимания являются (наглядный материал, изменение громкости, высоты голоса и др.).

8. Мышление (невербальное, наглядно-действенное, с элементами наглядно-образного, наглядно-образное, с элементами словесно-логического, словесно-логическое):

а) операции сравнения, обобщения, исключения лишнего, классификации, установления причинно-следственных связей (не сформированы, в стадии формирования, сформированы ниже возрастной нормы);

б) в процессе усвоения понятий выделяет (не выделяет) существенные признаки предметов, объектов, явлений; дает определение, знает (использует в речи) обобщающие слова.

9. Речевое развитие:

а) импрессивная речь (понимает обращенную речь, не понимает; выполняет простые инструкции, не выполняет);

б) экспрессивная речь:

– словарный запас (соответствует возрасту, ограничен, резко ограничен);

– грамматический строй речи (соответствует возрасту, нарушен, не нарушен);

– темп, ритм речи (нарушен, не нарушен, убыстрен, замедлен, с запинками);

– выразительность речи (развита, не развита; интонационную окраску употребляет, не употребляет);

– монологическая речь (сформирована, не сформирована);

– диалогическая речь (развита, не развита; умеет отвечать на вопросы, задавать их, соблюдать последовательность высказываний, удерживать содержание разговора);

в) средства альтернативной коммуникации (использует в общении и социальной коммуникации (указать какие), не использует).

10. Предметные результаты.

а) Русский язык:

– письмо (списывает с печатного и/или рукописного текста; по буквам, по слогам, целыми словами; под диктовку пишет, не пишет; допускает большое количество ошибок, допускает минимальное количество ошибок, без ошибок);

– грамматические задания (выполняет, не выполняет, с помощью учителя, самостоятельно с ошибками, самостоятельно правильно);

– почерк (разборчивый, неразборчивый) и др.

б) Чтение (Литературное чтение):

– читает (побуквенно, медленно по слогам, бегло по слогам, целыми словами);

– понимает смысл прочитанного (полностью, частично, понимает с трудом, не понимает);

– отвечает на вопросы по прочитанному (с ошибками, односложно, самостоятельно, не отвечает);

– пересказывает содержание прочитанного (с опорой на картинку, по вопросам, самостоятельно с ошибками, самостоятельно и правильно); последовательность событий (понимает, путает, не удерживает) и др.

– заучивает наизусть (короткие стихотворения, длинные стихотворения, прозу, не может заучивать).

в) Математика:

– счетно-вычислительные навыки (сформированы достаточно, недостаточно, не сформированы);

– прямой (и обратный) счет в пределах ___ (механически, осознанно);

– решает примеры (на сложение в пределах ___, на вычитание в пределах ___, на умножение в пределах ___, на деление в пределах ___);

– пользуется таблицей умножения (знает, не знает);

– решает задачи (понимает смысл, нуждается в дополнительном разъяснении, не понимает; решает самостоятельно, нуждается в помощи учителя);

– геометрический материал (геометрические формы, фигуры узнает, называет, путает, не знает);

– временные представления (сформированы, сформированы частично, не сформированы);

– восприятие величины (формы) (сформировано, сформировано частично, не сформировано);

– ориентация в пространстве: право-лево (знает, путает, не понимает), верх-низ (знает, путает, не понимает), близко-далеко (знает, путает, не понимает);

– ориентация на листе бумаги (сформирована, не сформирована).

г) Основы социальной жизни:

– представления о себе, о ближайшем окружении (сформированы, частично сформированы, не сформированы);

– представления о природном мире (сформированы, частично сформированы, не сформированы);

– представления о социальном мире (сформированы, частично сформированы, не сформированы).

д) Трудовой профиль:

– Швейное дело (освоен, недостаточно освоен, не освоен);

– Столярное дело (освоен, недостаточно освоен, не освоен);

– Слесарное дело (освоен, недостаточно освоен, не освоен);

– Строительное дело (освоен, недостаточно освоен, не освоен);

– Переплетно-картонажное дело (освоен, недостаточно освоен, не освоен);

– Сельскохозяйственный труд (освоен, недостаточно освоен, не освоен);

– Подготовка младшего обслуживающего персонала (освоен, недостаточно освоен, не освоен);

– Цветоводство и декоративное садоводство (освоен, недостаточно освоен, не освоен).

Другое _____

11. Самостоятельность:

– в самообслуживании (проявляет самостоятельность в процессах одевания/раздевания, приеме пищи, пользовании туалетом, осуществлении гигиенических процедур; не проявляет);

– в бытовой деятельности (проявляет самостоятельность в совершении покупок, приготовлении пищи, уборке, уходе за вещами; не проявляет);

– в учебной деятельности (самостоятельно выполняет задания, просит помощи взрослого, принимает помощь, отказывается от помощи; не выполняет);

– в доступной трудовой деятельности (проявляет интерес к определенным видам труда, не проявляет; самостоятельно выполняет трудовые операции, действия в рамках изучаемого профиля, не выполняет; стремится к достижению качественного результаты труда, не стремится; просит помощи взрослого, принимает помощь, отказывается от помощи).

12. Особенности характера:

– черты (отличается добротой, искренностью, трудолюбием, сдержанностью, скромностью, честностью, самокритичностью, уверенностью в себе; эгоизмом, замкнутостью, скрытностью, негативизмом, завышенными притязаниями, ленью, лживостью, капризностью, вспыльчивостью, агрессивностью, мстительностью, драчливостью; при возникновении трудностей прикладывает усилия для их преодоления, становится агрессивен, плаксив и др.);

– настроение (устойчиво положительное, пониженное, неустойчивое);

– воля (легкая внушаемость, ведомость, податливость, своеволие, импульсивность, рассеянность, уход от трудностей);

– склонности (склонен к аффективным реакциям, длительным, быстропроходящим переживаниям, не склонен; имеет вредные привычки, не имеет и др.);

– самооценка (занижена, адекватна, завышена).

13. Положительные компетенции:

– коммуникабелен, дружелюбен;

– опрятен;

– соблюдает требования и правила в разных видах деятельности (включая трудовую);

– удерживает инструкцию со вспомогательными средствами (карточками, схемами и пр.);

– владеет элементарными навыками пользования компьютером (телефоном, принтером или др. _____);

– требует частичного контроля собственной деятельности;

– работоспособность высокая (средняя, низкая, быстро истощаем) и др.

14. Особые характеристики (предпочтения):

– театрализация;

– спорт (виды спортивных занятий_____);

– рисование;

– работа с глиной (гончарное дело);

– работа с нитками (макраме, вязание крючком, вышивание и др.);

– волонтерство;

– другое _____.

На учете в правоохранительных органах, социальных службах, органах системы профилактики, на внутришкольном учете не состоит (состоит).

Дата_____

Подпись лица, уполномоченного образовательной организацией _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Рекомендации к составлению психолого-педагогической характеристики обучающегося с нарушением интеллекта, завершившего образование по АООП, вариант 2 (СИПР)

Характеристика представляет собой качественное описание уровня сформированности жизненной компетенции обучающегося по четырем направлениям, наиболее значимым для его дальнейшей жизни.

Структура характеристики:

1. Взаимодействие с окружающими людьми

Характер общения.

Вариативность средств коммуникации.

Используемые средства АДК (перечислить).

Поведение.

2. Психофизическое развитие

Состояние зрения.

Состояние слуха.

Используемые технические средства реабилитации (перечислить, например, очки, слуховые аппараты, кохлеарные импланты).

Представления о явлениях общественной жизни и о социальном окружении.

Представления о количестве и счетных операциях.

3. Возможности ориентировки и мобильности

Передвижение.

Ориентировка в пространстве.

Положение сидя.

Ориентировка на плоскости.

Характер и степень принятия помощи.

Необходимость в сопровождении, постоянного участия ассистента.

4. Трудовые навыки

Мотивация к деятельности.

Целенаправленность деятельности.

Работоспособность.

Критичность (оценка собственных достижений).

Самостоятельность деятельности.

Доступные предметные манипуляции.

Сформированность предметной деятельности.

Самообслуживание.

Сформированность продуктивной деятельности.

Доступные трудовые операции (перечислить в соответствии с содержанием уроков труда).

Дополнительно: указать наиболее интересные для обучающегося виды деятельности.

Члены экспертной группы в процессе наблюдения за обучающимся в процессе освоения СИПР последнего года обучения и при проведении итоговой диагностики совместно разрабатывают содержание характеристики.

Ниже представлена рекомендуемая структура итоговой характеристики и для каждого показателя представлены варианты его качественной оценки.

Примерный образец вариантов качественной оценки освоения СИПР и сформированности жизненных компетенций обучающегося с нарушением интеллекта, завершившего обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе, вариант 2 (СИПР)

ФИО выпускника_____
Год рождения_____
Инвалидность ДА/НЕТ
Класс_____
Семья (полная, неполная) (есть/нет)

Варианты качественной оценки показателей

1. Взаимодействие с окружающими людьми

Характер общения:

– Самостоятельно проявляет инициативу, активно общается с другими людьми.
– Инициирует общение, поддерживает общение при наличии эмоционального включения и интересной для него тематики.
– Участвует в общении, может инициировать общение при поддержке другого человека.
– В общении избирателен, общается только со знакомыми людьми.
– Участвует в общении формально, по инициативе другого человека, старается уйти от общения.
– Не проявляет стремления к любому виду контакта.

Вариативность средств коммуникации:

– Использует для общения устную или письменную речь (при нарушениях слуха — жестовую или дактильную).
– Самостоятельно использует ограниченный набор устных или письменных слов/фраз (при нарушениях слуха — жестов и/или дактильную речь).
– Использует ограниченный набор слов/фраз (устных, письменных, дактильных) с опорой на предметы, изображения, естественные жесты.
– Может использовать отдельные слова, в том числе усеченные или лепетные. Может выразить просьбу, понимает простые инструкции.

Использует средства альтернативной и/или дополнительной коммуникации для общения.

– Использует для общения элементарные паралингвистические средства, такие как вокализации, необщепринятые формы коммуникации, преднамеренное поведение (взгляд, улыбка, плач, отворачивание головы, приближение, отталкивание, прикасание к партнеру, касание предмета, касание партнера, протягивание предмета), естественные жесты и др.

– Средства коммуникации не сформированы.

Используемые средства АДК (перечислить):

Поведение:

– Поведение адекватное, соответствует социальным нормам.

– Наблюдаются эпизодические нарушения поведения на фоне переутомления или стресса, но они корректируются замечаниями другого человека.

– Эпизодические проявления деструктивного поведения в бытовых и/или учебных ситуациях.

– Проявление негативного поведения при попытках включения в деятельность и/или общение.

– Систематические проявления негативного поведения по отношению к окружающим.

– Постоянная демонстрация негативного поведения. Проявления аутоагрессии.

2. Особенности психофизического развития

Состояние зрения:

– Сохранное.

– Функциональные нарушения зрения.

– Слабовидение.

– Ограничение (изменение) полей зрения.

– Слепота с остаточным зрением.

– Тотальная слепота.

Состояние слуха:

– Слух в пределах нормы.

– Тугоухость I–II степени.

– Тугоухость III–IV степени.

– Глухота.

Используемые технические средства реабилитации: перечислить (например, очки, слуховые аппараты, кохлеарные импланты и др.).

Представления об явлениях общественной жизни и о социальном окружении:

– Представления сформированы: знает и называет знакомые общественные объекты, знает, кто работает в этих учреждениях, называет профессии людей.
– Представления сформированы частично: определяет учреждения социального назначения, называет их доступным коммуникативным способом. Для обозначения профессий людей необходима помощь другого человека.
– Представления ограничены. Может показать по инструкции педагога знакомые общественные объекты, не знает, кто в них работает и характер деятельности людей (профессии).
– Фрагментарные представления о явлениях общественной жизни и о социальном окружении. Обозначить деятельность людей в общественных учреждениях не может.
– Представления о явлениях общественной жизни и социальном окружении фрагментарные, не узнает общественные объекты. Показ осуществляется совместно со взрослым.
– Не сформированы представления об объектах и явлениях общественной жизни.

Представления о количестве / счетные операции:

– Сформированы с закрытым и открытым результатом: выполняет счетные операции в пределах (указать пределы) доступным способом, обобщает словом количество; соотносит количество и число с цифрой.
– Сформированы с открытым результатом в пределах (указать пределы). Может обозначить количество предметов доступным способом в ответ на вопрос «Сколько?».
– Сформированы количественные представления в пределах (указать пределы), с открытым результатом; самостоятельно количество не называет.
– Сформированы количественные представления в пределах один — много, доступен механический пересчет по подражанию действий педагога до (указать число).
– Представления не сформированы.

3. Возможности ориентировки и мобильности

Передвижение:

– Двигательные возможности без ограничений.
– Ходит самостоятельно, с ограничением скорости, балансировки и координации общих движений (бег, прыжки и пр.).
– Ходит самостоятельно, но нуждается в дополнительных приспособлениях или помощи другого человека при перемещении на большие расстояния.
– Ходит, используя ручные ортопедические приспособления для передвижения по ровной поверхности, преимущественно в помещениях.

– Передвигается по помещению перекатыванием или ползанием. Передвигается с ортопедическими приспособлениями или с физической помощью другого человека.

– Находится в вынужденном положении в кровати, самостоятельно не переворачивается, двигательно мало активен. Зависим от посторонней помощи.

Ориентировка в пространстве:

– Находит все знакомые помещения в школе, свое место в них, объясняет их местоположение. Ориентируется в процессе передвижения.

– Находит 3 и более знакомых помещений в школе, свое место в них, объясняет их местоположение. Определяет, называет доступным коммуникативным способом и показывает направление движения, выполняет задание, но может допустить 1–2 ошибки.

– Находит только 1–2 знакомых помещения в школе, свое место в них, допускает ошибки в объяснении их местоположения. Определяет только 1–2 знакомых направления передвижения, необходимых для выполнения задания, и выполняет его.

– С помощью педагога находит знакомые помещения в школе и свое место в них, допускает ошибки в объяснении их местоположения. С помощью педагога ориентируется в процессе передвижения.

– Не ориентируется в знакомом замкнутом пространстве, но делает попытки совместных действий. Не ориентируется в процессе передвижения, но делает попытки совместных действий.

– Отказывается от совместной деятельности со взрослым.

Положение сидя:

– Сидит устойчиво продолжительное время.

– Нуждается в ТСР для длительного удержания правильной позы.

– Способен поддерживать правильное положение сидя ограниченное время.

– В положении сидя неустойчив. На время занятий, приёма пищи требуется дополнительная фиксация ремнями. Для подъема из положения сидя на стуле или на полу требуются физическая помощь или опорная поверхность.

– Кратковременно удерживает положение сидя. Нуждается в адаптации сидения с фиксацией таза и туловища.

– Не сидит самостоятельно. Необходимы вспомогательные приспособления.

Ориентировка на плоскости:

– Ориентируется в микропространстве.

– Показывает и называет доступным коммуникативным способом части листа и стола. Располагает предметы на заданных частях листа, стола.

– Находит предметы в заданной части стола, но допускает 1–2 ошибки.

– Показывает и называет только некоторые части листа и стола, располагает предметы только на знакомых частях листа, стола, находит 2–3 предмета в заданной части стола.
– Для ориентировки на столе необходима помощь другого человека.
– Не ориентируется в микропространстве.

Характер и степень принятия помощи:

– Понимает объем и характер необходимой помощи и обращается за помощью доступным коммуникативным способом.
– Не всегда адекватно оценивает свои возможности и обращается за необходимой помощью.
– За помощью не обращается, но принимает и использует ее.
– Не способен продуктивно использовать помощь другого человека.

4. Трудовые навыки

Мотивация к деятельности:

– Заинтересован в различных видах деятельности.
– Заинтересован в видах деятельности, свойственных более младшему возрасту.
– Заинтересован в определенном виде деятельности, не проявляя интереса к другим видам деятельности (указать, каким).
– Нуждается в стимуляции для включения в деятельность.
– Эпизодически кратковременно проявляет интерес к некоторым действиям.
– Мотивация к деятельности отсутствует.

Целенаправленность деятельности:

– Целенаправленно действует в соответствии с заданием.
– Действует преимущественно целенаправленно, но нуждается в вербальной поддержке.
– Может действовать целенаправленно в зависимости от характера и сложности деятельности.
– Демонстрирует редкие проявления целенаправленной деятельности.
– Деятельность нецеленаправленная, хаотичная.
– К любому виду деятельности безразличен.

Работоспособность:

– Работоспособен в течение всего урока.
– В течение урока требуется смена видов учебной деятельности для профилактики переутомления.
– Требуются дозирование учебной нагрузки, частая смена видов учебной деятельности, физкультминутки.
– Практически постоянно демонстрирует физическую и/или психическую истощаемость, дефицит внимания, затрудняющие учебную деятельность.

Критичность (оценка собственных достижений):

– Адекватно оценивает результаты своей деятельности, осуществляет пошаговый и итоговый контроль результатов, корректирует выполнение задания.
– Не всегда адекватно оценивает результаты своей деятельности, способен осуществлять пошаговый и итоговый контроль результатов при напоминании.
– Может с помощью педагога увидеть ошибку и исправить ее, оценить трудность выполнения задания (легко или трудно).
– К результатам своей деятельности не критичен (не замечает ошибок и не исправляет их).

Самостоятельность деятельности:

– Знакомую деятельность осуществляет самостоятельно.
– Отдельные знакомые операции выполняет самостоятельно.
– При осуществлении знакомой деятельности требуется вербальная поддержка.
– При осуществлении знакомой деятельности необходима помощь другого человека.
– Для выполнения отдельных знакомых операций необходима помощь другого человека.
– Проявления самостоятельности при выполнении привычной деятельности минимальны.

Доступные предметные манипуляции:

– Без ограничений.
– Предметные манипуляции разнообразны, манипуляции с мелкими предметами доступны в полном объеме.
– Доступны разнообразные предметные манипуляции.
– Предметные манипуляции доступны, затруднены манипуляции с мелкими предметами.
– Предметные действия резко ограничены. Использует руку лишь для удержания предмета при несложных манипуляциях.
– Предметные манипуляции не доступны.

Сформированность предметной деятельности:

– Действует с предметами в соответствии с их функциональным назначением.
– Адекватно действует с ограниченным количеством бытовых предметов.
– Выполняет действия с предметами по подражанию взрослому.
– Осуществляет стереотипные и/или хаотичные действия с предметами.
– Отсутствует; или осуществляет неадекватные действия с предметами.

Самообслуживание:

– Навыки самообслуживания сформированы в полном объеме.
– В процессе самообслуживания нуждается в незначительной помощи со стороны взрослого.
– Способен выполнять действия самостоятельно при организующей помощи взрослого, при необходимости используя вспомогательные приспособления.
– Может осуществлять деятельность с помощью взрослого и с использованием вспомогательных приспособлений.
– Проявляет активность и пытается сотрудничать при осуществлении деятельности другим человеком.
– Навыками самообслуживания не владеет. Нуждается в постоянном уходе.

Сформированность продуктивной деятельности:

– Сформирована по возрасту.
– Сформирована не по возрасту. Действует только по инструкции педагога (словесной, жестовой и др.).
– Осуществляет деятельность по образцу или с незначительной помощью взрослого.
– Осуществляет деятельность совместно со взрослым, со значительной помощью.
– Осуществляет отдельные действия в совместной с педагогом деятельности.
– Не сформирована.

Доступные трудовые операции:

_____
_____

Положительные личностные качества:

– коммуникабелен, дружелюбен;
– опрятен;
– соблюдает требования и правила в разных видах деятельности (включая трудовую);
– удерживает инструкцию со вспомогательными средствами (карточками, схемами и пр.);
– владеет элементарными навыками пользования бытовыми приборами (_____),
– требует постоянного (частичного) контроля собственной деятельности в быту и в других ситуациях (_____),
– работоспособность (удовлетворительная, низкая, быстро истощаем).

Особые характеристики (предпочтения):

– театрализация;
– спорт;

– рисование;
– конструирование;
– работа с глиной;
– другое (_____).

На учете в правоохранительных органах, социальных службах, органах системы профилактики, на внутришкольном учете не состоит (состоит) и пр.

_____

Дата_____
Подпись лица, уполномоченного образовательной организацией _____

Министерство просвещения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Институт коррекционной педагогики»

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

по вопросам дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) профессорско-преподавательского состава, реализующего образовательные программы бакалавриата, магистратуры и специалитета по направлению подготовки «Специальное дефектологическое образование», «Психолого-педагогическое образование» (по профилю «Специальная психология»)

Москва, 2025

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящие методические рекомендации по вопросам дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) профессорско-преподавательского состава, реализующего образовательные программы бакалавриата, магистратуры и специалитета по направлению подготовки «Специальное дефектологическое образование», «Психолого-педагогическое образование» (по профилю «Специальная психология») разработаны в целях регламентации деятельности образовательных организаций в части разработки и реализации дополнительных профессиональных программ повышения квалификации педагогических работников, участвующих в подготовке специалистов для работы с обучающимися с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья.

Проектирование и реализация программ дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) учитывает:

- нормативно-правовой контекст подготовки специалистов для работы с обучающимися с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (действующий Профессиональный стандарт педагога-дефектолога);
- потребности регионального рынка труда в умениях, необходимых для организации работы с детьми/лицами с ОВЗ, инвалидностью;
- актуальную научную повестку в междисциплинарной области;
- форму организации работы со слушателями программ дополнительного профессионального образования (очное, очно-заочное обучение с применением дистанционных образовательных технологий);
- модульный подход к проектированию программ дополнительного профессионального образования и др.

Подготовка преподавателей к реализации программ повышения квалификации по направлению подготовки «Специальное дефектологическое образование», «Психолого-педагогическое образование» (по профилю «Специальная психология») отвечает Стратегии развития образования (в части образования детей с ОВЗ, инвалидностью) и содействует достижению целей развивающейся системы образования РФ.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ (ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ) ПРОФЕССОРСКО-ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО СОСТАВА, РЕАЛИЗУЮЩЕГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ БАКАЛАВРИАТА, МАГИСТРАТУРЫ И СПЕЦИАЛИТЕТА ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ «СПЕЦИАЛЬНОЕ ДЕФЕКТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ», «ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ» (ПО ПРОФИЛЮ «СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ»)

Основным видом деятельности лиц, прошедших обучение, является педагогическая деятельность в высшем образовании. Она направлена на выполнение обязанностей по обучению, воспитанию обучающихся по образовательным программам высшего образования и (или) организации образовательной деятельности в высшем образовании с учетом приоритетных направлений развития Российской Федерации

Профессиональная деятельность лиц, прошедших обучение по Программам, опирается на традиционные российские духовно-нравственные и культурно-исторические ценности; понимание социокультурных основ становления и развития предметной области; единую теоретико-методологическая основу отечественного дефектологического образования; научную экспертизу исследований в области специального дефектологического образования и коррекционной педагогики.

Профессиональная деятельность лиц, прошедших обучение по Программам, предполагает выполнение следующих трудовых функций:

преподавание по образовательным программам высшего образования, включая реализуемые в сетевой форме;

разработка и модернизация рабочих программ учебных дисциплин, курсов (модулей) и учебно-методических материалов для реализации своей педагогической деятельности с учетом современной научной повестки;

ведение научно-исследовательской и/или проектной и/или практической и/или методической деятельности по актуальным научным тематикам с внедрением результатов в педагогическую практику;

разработка и модернизация учебно-методических материалов для проведения отдельных видов учебных занятий по преподаваемым учебным курсам, дисциплинам (модулям), программ практик;

разработка и модернизация методических и учебно-методических материалов, в том числе оценочных средств, обеспечивающих реализацию учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), в т.ч. в сетевой форме и с применением дистанционных образовательных технологий и др.

Рекомендуется устанавливать минимальный срок освоения Программ вне зависимости от используемых технологий обучения не менее 108 часов.

Обучение по Программам рекомендуется реализовывать в очной, очно-заочной форме. При реализации Программ в очно-заочной форме рекомендуется устанавливать очную часть обучения в объеме не менее 40 часов аудиторной работы. При реализации Программ могут применяться дистанционные образовательные технологии, электронное обучение.

В Программы рекомендуется включать лекционные, практические, семинарские занятия, профессиональные консультации по тематике ключевых проблем в области специальной педагогики и специальной психологии, наук о человеке. При разработке и реализации Программ может применяться модульный принцип представления содержания образования.

Обучение по Программам рекомендуется проводить, применяя современные образовательные методики и технологии.

Конкретное название программы, наименование и содержание отдельных ее компонентов, формы реализации, планируемые результаты (перечень профессиональных компетенций), учебный план и календарный учебный график определяются организацией, осуществляющей образовательную деятельность, самостоятельно.

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММ С УЧЕТОМ АКТУАЛЬНОЙ НАУЧНОЙ ПОВЕСТКИ В СФЕРЕ СПЕЦИАЛЬНОГО ДЕФЕКТОЛОГИЧЕСКОГО И ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Программы должны быть направлены на совершенствование и (или) получение новых компетенций профессорско-преподавательским составом, реализующим образовательные программы бакалавриата, магистратуры и специалитета, а с 1 сентября 2026 года - базового и специализированного высшего образования по направлениям подготовки «Специальное дефектологическое образование», «Психолого-педагогическое образование» (по профилю «Специальная психология»).

Содержание Программ должно учитывать квалификационные требования профессионального стандарта педагога-дефектолога к трудовым функциям дефектологов разных специализаций и профессионального стандарта педагога-психолога (психолога в сфере образования) в части оказания психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, испытывающим учебные трудности и проблемы социальной адаптации.

Программы могут содержать инвариантную для всех часть (без учета профиля образовательных программ по направлению подготовки «Специальное дефектологическое образование», «Психолого-педагогическое образование» (по профилю «Специальная психология») и вариативную часть, предусматривающую специализацию.

Примерное содержание инвариантной части программ дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) с учетом актуальной научной повестки в сфере специального дефектологического и психолого-педагогического образования

Современное состояние терминологии, используемой в исследованиях и практике психолого-педагогического сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью

Знакомит слушателей с основными принципами, актуальными понятиями и терминами, применяющимися в российской системе образования лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), инвалидностью.

Рассматривает наименования нарушений и симптомов нарушений онтогенетического развития, нормативные специальные единицы узкоограниченного употребления (дефектологические обозначения); общенаучные, обусловленные взаимодействием коррекционной педагогики с другими науками (медициной, психологией, педагогикой, лингвистикой и др.), лексику, не рекомендуемую в профессиональном общении, отмеченную стилистическими либо хронологическими маркерами; уточняет наименования научных дисциплин коррекционной педагогики и психологии, актантов коррекционно-педагогического процесса.

Дает представление о традиционных и современных методах и приемах коррекционного воздействия, достоверно доказанных в отечественной дефектологии (Козлова К.М., Багрова О.С., Сюникова А.В., Переверзева М.В.). Рассматривает обновление паспортов научных специальностей «Коррекционная педагогика» «Коррекционная психология» (Коробейников И.А., Кукушкина О.И. и др.)

Социализация, профориентация, личностное и профессиональное самоопределение лиц с ОВЗ

Знакомит слушателей с современными исследованиями в сфере сопровождения социализации обучающихся с отставанием в развитии (Одинокова Г.Ю., Павлова А.В., Разенкова Ю.А. и др.).

Рассматривает систематизацию общих и специфических навыков из сферы жизненной компетенции младших школьников с ограниченными

возможностями здоровья (Вильшанская А.Д., Бабкина Н.В., Поташева И.А., Шилова Е.А. и др.); специфику социального интеллекта детей с ОВЗ (Микляева Н.В., Кроткова А.В.), социальной компетентности (Алехина С.В., Юдина Т.А., Белкина В.Н. и др.), педагогические инструменты формирования социальных компетенций у детей с ОВЗ (Акбашева Е.В., Белобородова Н.С., Быстрова Ю.А., Кроткова А.В., Лапп Е.А., Микляева Н.В. и др.).

Раскрывает концептуальные положения профессиональной ориентации лиц с ОВЗ (Зак Г. Г., Козик Т.В.).

Раскрывает технологии ранней профориентации дошкольников с ОВЗ (Афанасьева Р.А.), обучающихся на основной ступени школьного образования (Алиханов Г.В., Зак Г.Г., Козик Т.В., Ушакова Е.В.), в среднем профессиональном образовании (Мануйлова В.В.). Знакомит с методиками формирования первоначальных профессиональных навыков у лиц с ОВЗ (Бадаладзе Г.Н.), технологиями использования интерактивных образовательных ресурсов в профориентационной работе (Наумова Н. В., Филиппова М. И.). Раскрывает суть технологий формирования социально-психологической адаптации и готовности к труду у молодежи с РАС (Шафикова З.Х.), с ОВЗ, инвалидностью (Дудко О.Б., Коваленко С.В., Бетанова С.С., Ядров К.П., Хижняк Л.А., Мохова С.Б., Балаян С.А., Пастухова Д.А., Одинцова М.А.).

Формирует представление о роли социальной среды на профессиональную реабилитацию инвалидов боевых действий (Дарган А.А., Сальникова О.Д., Кухлеева А.В.).

Новые подходы и инструменты в профессиональном образовании специальных психологов и учителей-дефектологов

Знакомит с особенностями профессионально-личностного становления студентов дефектологического факультета (Алмазова А.А., Васильева Д.Е., Кроткова А.В., Микляева Н.В., Яковлева М.А. и др.) и

надпрофессиональными компетенциями у студентов, обучающихся по направлению «Специальное (дефектологическое) образование» (Панарина Л.Ю., Шаяхметова М.В. и др.). Дает представление об информационно-образовательной среде вуза как условии профессиональной подготовки педагога-дефектолога (Шилова Е.А., Закрепина А.В.).

Раскрывает проблемы сформированности компетенций у педагогов в области технологий инклюзивного образования детей с ОВЗ (Зак Г.Г., Каракулова Е.В., Цыганкова А.В., Труфанова Г.К., Бездетко С.Н.).

Знакомит с новыми направлениями работы и программами в инклюзивном образовательном процессе: робототехника (Арпентьева М.Р., Малиничев Д.М.), программы «AngelinaBraille Reader» (Оводова О.В.), компьютерные программы диагностики и коррекции нарушений развития (Русинова С.В.) и др. Информирует об электронных учебно-методических комплексах, применяемых в процессе подготовки учителей-дефектологов и педагогов-психологов (Мицан Е.Л., Сунагатуллина И.И.).

Рассматривает вопросы подготовки педагогов, сопровождающих родителей детей с ОВЗ, в инклюзивном образовании (Квасова А.Ю., Подлиняев О.Л.). Рассматривает вопросы подготовки кадров для детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (Красильникова О.А., Пенин Г.Н., Люкина А.С., Чиж О.А., Вощилова Н.В., Мамедова Е.Ю., Филиппова М.И., Пшеничнова Е.Э., Фомичева О.А).

Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья

Дает знания об эволюции зарубежной инклюзии (Назарова Н.М. и др.), знакомит слушателей с современными трендами организации инклюзивного образования (Кузьмичева Н.В., Соловьева И.Л. и др.). Рассматривает применение образовательных технологий для развития детей с ОВЗ в инклюзивном образовательном пространстве детского сада или школы (Гужева В.А.).

Рассматривает создание для лиц с ОВЗ доступной информационной и культурно-образовательной среды (Русакович И.К., Киселева А.В., Титовец М.Д.). Дает представление о цифровых и программных продуктах для инклюзивного обучения детей с ОВЗ (Арпентьева М.Р., Малиничев Д.М., Оводова О.В., Ястребова Л.А.).

Знакомит с опытом подготовки педагогических кадров к инклюзивному образованию детей с ограниченными возможностями здоровья (Бездетко С.Н., Зак Г.Г., Каракулова Е.В., Лапп Е.А., Труфанова Г.К., Цыганкова А.В., Яковлева И.М., Яковлев С.В., Ярикова С.Г.). Раскрывает вопросы консультирования участников образовательных отношений в инклюзии (Кантор В.З., Антропов А.П., Войлокова Е.Ф., Пузань В. В.).

Организация взаимодействия специального психолога со специалистами междисциплинарной команды

Раскрывает социально-психологические факторы (Лукьянченко Н.В.) и механизмы продуктивного взаимодействия специалистов междисциплинарной команды (Гаранина Л.А., Российская Е.Н., Зубарева Т.Г., Петелина Н.Г., Горохова М.С.).

Знакомит с практиками наставничества и сопровождения педагогов, работающих с детьми с ОВЗ, инвалидностью со стороны педагога-психолога (Ворошнина О.Р., Гаврилова Е.В., Прозументик О.В.).

Рассматриваем формы взаимодействия педагога-психолога со специалистами психолого-педагогического консилиума (Васильева В.С., Князева Т.Н., Толмачева Г.А., Резникова Е.В., Щелина Т.Т.).

Знакомит с организацией работы педагога-психолога по предупреждению профессионального выгорания педагогов, работающих с детьми с ОВЗ (Пазухина С.В., Филиппова С.А. Шубникова Е.Г., Филатова А.С.).

Рассматривает ситуации совместной работыпедагога-психолога и учителя-логопеда с детьми с РАС (Маллаев Д.М., Гаджиева Н.М., Фролова Л.А., Шабайдакова Т.С.), нарушением речи (Асмаловская О.А., Волковская Т.Н., Левченко И.Ю., Челпанов В.Б.), ЗПР (Еремина Е.С.), эпилепсией (Орлова А.Н., Макарова Е.М., Никитина М.А.).

Раскрывает особенности взаимодействия психолога и учителя-дефектолога (Шатская Е.Е., Мирошкина О.А., Ширяева С.С., Веденяпина Г.Б., Федотова М.В., Жилочкина А.М., А Севостьянова Н., Черных Е.Ю., Лавренов А.Ю., Земенкова Е.Г., Фокина И.В., Хамидуллин А.И.). Знакомит с опытом сотрудничества педагога-психолога и специалистов смежных областей, работающих с детьми с ОВЗ в учреждениях разных видов (Житкова Ю.С., ГараеваЛ.Х, Зыбина А.В.).

Направления и содержание деятельности специалистов психолого-педагогического сопровождения в системе ранней помощи

Знакомит с организационно-педагогическими условиями организации служб ранней помощи в Российской Федерации (Логинова Е. Т., Матвеева М. В., Лыткина О.А.). Раскрывает роль и проблемы создания государственной системы ранней коррекционной помощи детям с ОВЗ (Соловьева И. Л., Мясникова Л. В.), знакомит с инструментами и содержанием мониторинга эффективности оказания ранней помощи семьям, воспитывающим детей с ОВЗ (Арсеньева М.В., Герасименко Ю.В., Ивлева М.Г.). Формирует представление о полифункциональном подходе к оказанию психолого-педагогической помощи семье ребенка раннего возраста с ОВЗ (Югова О. В.). Знакомит с инструментами оценки эффективности программы ранней помощи семьям, воспитывающим детей с нарушениями развития (Лучникова А. П., Горина Е. Ю., Коломенская Ю.И.).

Дает представление об актуальных научных исследованиях в области подготовки педагогов-дефектологов к коррекционно-педагогической работе с детьми раннего возраста (Васильева В.С., Лазуренко С.Б.). Рассматривает

вопросы подготовки студентов к реализации психолого-педагогического сопровождения детей раннего возраста с ОВЗ (Дружинина Л. А., Осипова Л. Б., Лапшина Л. М., Коробинцева М. С., Козырева О.А.).

Раскрывает роль родителей в междисциплинарном взаимодействии со специалистами психолого-педагогического сопровождения (Давидович Л. Р. Гусева А. Ю.). Рассматривает технологии вовлечения специалистами в коррекционно-развивающий процесс родителей детей раннего и младшего дошкольного возраста с нарушением речи (Обухова Н.В., Стянина А.В.), с двигательными нарушениями (Брызгалова С.О., Гайнанова Ю.А.), зрения (Сосновских А.А., Киселева М.М., Кожанова Н.С.), слуха (Сенаторова К.П.)

Применение цифровых инструментов в работе специального психолога

Раскрывает многообразие форм психологической помощи, в т.ч. лицам с ОВЗ (Гартфельдер Д.В.).

Рассматривает использование информационно-коммуникативных технологий в консультативной работе с родителями, воспитывающими детей с ОВЗ (Филатова И. А., Югова О. В., Приходько О. Г., Любимов М. Л.).

Знакомит с психологическими технологиями сопровождения детей с хроническими соматическими заболеваниями (Шариков С.В., Куртанова Ю.Е.), с детьми-инвалидами, обучающимися на дому (Казеичева И.Н., Ковальская Т.В., Пасынкова О.В.) с применением дистанционных технологий.

Раскрывает вопросы диагностического обследования детей с ОВЗ с применением дистанционных технологий (Ильина С.В., Митина Т.Б.).

Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с ОВЗ и сходными состояниями

Раскрывает различные аспекты психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ и сходными

состояниями, на основе системно-синергетического подхода в работе специалистов (Григоренко Н.Ю.), включая планирование и контроль деятельности специалистов раннего вмешательства (Лучникова А.П., Горина Е.Ю., Коломенская Ю.И.).

Знакомит со способами психологического просвещения родителей, воспитывающих детей с СДВГ (Чепель Т.Л., Ненашева Е.И.).

Знакомит с организацией психолого-педагогической поддержки семьи ребенка раннего возраста с ОВЗ (Марущак Е. Б., Игнатенко О. Е.), в т.ч. с использованием проектных (Гагарина Е.В., Гагарина О.В.) и информационно-коммуникативных технологий в консультативной работе с родителями (Филатова И. А., Югова О. В., Приходько О. Г., Любимов М. Л.).

Знакомит с технологиями участия родителей в сенсорном воспитании дошкольников с задержкой психического развития (Гарипова А. П., Христолюбова Л. В.), в формировании читательской деятельности у детей с нарушениями зрения (Стянина А. В.), в формировании школьной готовности (Сарапулова М. А., Кандинская А. В), в становлении коммуникативных умений у детей с нарушением зрения (Кожанова Н.С.).

Рассматривает влияние семейных факторов на возникновение нарушений речи (Карпова Н.Л., Николаева Е.И.) и особенности сопровождения семей детей с нарушениями речи разной этиологии (Екжанова Е.А., Мосьпан Т.Я., Агаева В.Е и др.).

Раскрывает вопросы помощи семье ребенка с нарушениями слуха: ресурсный потенциал семьи, воспитывающей ребенка с нарушением слуха, (Феклистова С.Н., Лазуренко С.Б., Ткачева И.А.); развитие региональных систем ранней помощи детям с нарушениями слуха (Олешова В.В.), в т.ч. с применением интернет-технологий (Коркунова М.С., Королева И.В.) и средствами надомного визитирования (Нурлыгаянов И.Н., Сайтханов А.Ф., Хайртдинова Л.Ф.) и др.

Рассматривает специфику детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих ребенка с ЗПР; общие и специфические проблемы детско-

родительских отношений в таких семьях; раскрываются основные направления работы школьного педагога-психолога по осуществлению психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ЗПР (Репринцева Е.А., Галич Е.В.).

Знакомит с особенностями семейного воспитания детей с нарушением зрения (Иовва О.А., Корниенко Т.Ю., Павлова А.В., Разенкова Ю.А.) и формами помощи семье ребенка с нарушением зрения (Слюсарская Т.В.).

Раскрывает вопросы помощи семье ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата с учетом мотивации родителей (Ерахтина Г.В., Коган Б.М.) и др. Рассматривает потенциальные ресурсы для оказания психолого-педагогической помощи родителям детей с НОДА с использованием дистанционных технологий и сети Интернет (Абкович А.Я., Сальникова Д.А.).

Рассматривает особенности тревожных состояний матерей детей с РАС (Шелиспанская Э.В.); специфику внутрисемейного функционирования и особенности психологической адаптации родителей детей с РАС (Кондренко Л.В., Дуванова С.П., Шабанова Е.В.); личностный потенциал родителей детей с РАС как условие психолого-педагогического сопровождения их детей (Дубровина Н.А., Набойченко Е.С.). Раскрывает специфику психологического образования (просвещение) и психологической поддержки родителей, воспитывающих детей с РАС (Богачева О.И., Чинчикова А.И., Шадрина О.Н.), тьюторское сопровождение родителей (Слепченко Я.В.).

Раскрывает разные аспекты помощи семье ребенка с интеллектуальными нарушениями: особенности психокоррекционной работы с семьей ребенка с синдромом Дауна (Ефименко В.С., Степанова В.А.), с ТМНР (Цапина С.Ю., Венгер А.Л., Разенкова Ю.А., Павлова А.В., Романовский Н.В.). Дает представление о психологических особенностях матерей, воспитывающих детей с последствиями перинатального поражения ЦНС, ТМНР, синдромом Дауна, готовности к взаимодействию с ребенком (Порфирьев И.В., Шумская Н.А., Куликова Е.Г., Шумская Н.А., Куликова

Е.Г., Ртищева М.С., Одинокова Г.Ю.). Дает представление о роли семьи в развитии детей с нарушением интеллекта (Бубнова А.А., Медникова Л.С., Феоктистова Ю.С.).

Перечень ресурсов, рекомендованных для включения в содержание образовательных программ бакалавриата, магистратуры и специалитета по направлению подготовки «Специальное дефектологическое образование», «Психолого-педагогическое образование» (по профилю «Специальная психология»)

Наименование ресурса	Ссылка
Интерактивная диагностическая карта «Оценка достижений детей с нарушенным слухом на начало их систематического дошкольного воспитания и обучения»	https://dksluh.ikp-rao.ru/
Интерактивный конструктор индивидуальной программы коррекционной работы для дошкольников со сложными сенсорными нарушениями	*https://ikp-rao.ru/interaktivnyj-konstruktor-individualnoj-programmy-korrekcionnoj-raboty-dlya-doshkolnikov-so-slozhnymi-sensornymi-narusheniyami/*
Конструктор специальной индивидуальной программы развития для детей раннего и дошкольного возраста с ТМНР	*https://ikp-rao.ru/konstruktop-sipr/*
Классификатор методик клинико-психолого-педагогического изучения лиц с ограниченными возможностями здоровья	*https://km.ikp-rao.ru/*
Навигатор коррекционной помощи семье с ребенком с нарушенным слухом	*https://ikp-rao.ru/navigator-korrekcionnoj-pomoshhi-seme-s-rebenkom-snarushennym-sluhom/*
Тифло-чек-диагностика компенсаторных способов действия и произвольного поведения обучающихся с нарушениями зрения (ТЧД)	*https://tiflo.ikp-rao.ru/*
Конструктор рабочих программ обучающихся с нарушением интеллекта	*https://ikp-rao.ru/krpuo/*
Конструктор программ коррекционно-развивающей работы с дошкольниками с задержкой психического развития и тяжелыми нарушениями речи	*https://krpdo.ikp-rao.ru/*

Примерное содержание профильной части программ дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) с учетом актуальной научной повестки

Актуальная научная повестка в отношении лиц с нарушениями речи

Знакомит с современными теориями и концепциями в области логопедии: актуальным состоянием и перспективами развития логопедической помощи в Российской Федерации (Алмазова А.А., Филатова Ю.О., Соловьева Т.А., Георгиева Д.); мультидисциплинарным подходом в логопатологии детского возраста (Корнев А.Н.); экспериментально-фонетическими исследованиями в логопедии (Лопатина Л.В.).

Дает знания о клинических и нейролингвистических аспектах анализа речевых нарушений как объекта междисциплинарных исследований (Ковалев В.В., Шкловский В.М.).

Рассматривает организацию и проведение первичного и углубленного психолого-педагогического обследования детей с нарушениями речи: возможности применения современного диагностического инструментария для изучения нарушений речи, проблемы организации и содержания скриниг-диагностики речевого развития (Ворошилова Е.Л., Грибова О.Е., Дымкова А.Ю., Кошечкина Т.В.), научные основы дифференциальной диагностики речевой патологии в детском возрасте (Филатова Ю.О), специфику диагностического инструментария для оценки дифференцированных трудностей у детей с речевыми нарушениями (Шулекина Ю.А. и др.), знакомит с особенностями проведения логопедического обследования у детей раннего возраста (Соломатина Г.Н. и др.).

Дает представление о направлениях и содержании коррекционно-развивающих занятий, специальных учебных предметов, коррекционных курсов для детей с тяжелыми нарушениями речи в разных условиях

(Инденбаум Е.Л., Гостар А.А., Абрамова С.С., Агеева А.И., Горшенёва И.А., Чаладзе Е.А., Горчакова А.М., Кошечкина Т.В. и др.).

Знакомит с коррекционно-развивающими технологиями в образовании детей с нарушениями речи (Бойков Д.И., Матасов Ю.Т., Медникова Л.С.) и др.

Рассматривает влияние семейных факторов на возникновение нарушений речи (Карпова Н.Л., Николаева Е.И.) и особенности сопровождения семей детей с нарушениями речи разной этиологии (Екжанова Е.А., Мосьпан Т.Я., АгаеваВ.Е и др.).

Актуальная научная повестка
в отношении лиц с нарушениями слуха

Знакомит с современными теориями и концепциями образования детей с нарушениями слуха: интегрированный подход к содержанию начального образования детей с нарушением слуха (Зыкова М.А.); деятельностный подход в обучении детей раннего и дошкольного возраста с нарушением слуха (Богданова Т.Г., Головчиц Л.А. и др.), комплексный подход в педагогической помощи детям раннего и дошкольного возраста с нарушением слуха (Николаева Т.В., Шматко Н.Д., Разенкова Ю.А., Маркович М.М).

Рассматривает возрастные и индивидуальные клинико-психолого-педагогические особенности детей с нарушением слуха (Николаева Т.В., Лалаянц М.Р., Баудэ Е.А., Олешова В.В., Головчиц Л.А., Андреева Е.Л., Сироткина Т.Ю.).

Предлагает информацию по организации и проведению первичного и углубленногопсихолого-педагогического обследования детей с нарушением слуха раннего и дошкольного возраста (Николаева Т.В., Польская О.В.).

Знакомит с направлениями и содержанием коррекционно-развивающихзанятий, учебных предметов, коррекционныхкурсов: спецификой слухоречевой реабилитации детей с кохлеарными имплантами в

условиях билингвальной среды (Королева И.В. и др.), особенностями организации коррекционного курса «развитие восприятия и воспроизведения устной речи» (Яхнина Е.З., Четверикова Т.Ю. и др.), методическими основами разработки рабочих программ учебных предметов (Зыкова М.А., Жеребятьева Е.А., Соловьева И.Л. и др.).

Рассматривает вопросы дистанционного обучения студентов с нарушениями слуха (Набокова Л.А., Линдунен С.Д.), использования вспомогательных технических средств и ассистивных технологий для детей с нарушением слуха (Применение мобильного приложения Vocalipy для альтернативной и аугментивной коммуникации в системе реабилитации) (Орлова О.С., Уклонская Д.В., Минаева О.Д.).

Знакомит с частными вопросами профориентации старшеклассников с нарушениями слуха (Жигорева М.В., Алхури Н.)

Раскрывает вопросы помощи семье ребенка с нарушениями слуха: ресурсный потенциал семьи, воспитывающей ребенка с нарушением слуха (Феклистова С.Н., Лазуренко С.Б., Ткачева И.А.); развитие региональных систем ранней помощи детям с нарушениями слуха (Олешова В.В.), в т.ч. с применением интернет-технологий (Коркунова М.С., Королева И.В.) и средствами надомного визитирования (Нурлыгаянов И.Н., Сайтханов А.Ф., Хайртдинова Л.Ф.) и др.

Актуальная научная повестка
в отношении лиц с задержкой психического развития

Раскрывает современные подходы к психолого-педагогическому сопровождению детей с ЗПР (Бабкина Н.В.), рассматривает идею функционального диагноза (Коробейников И.А.), абилитации детей с ЗПР (Вечканова И.Г. и др.), раскрывает синдромный подход к анализу структуры нарушений психической деятельности и особых образовательных потребностей младших школьников с ЗПР (Кузма Л.П.). Знакомит с типологическим подходом в реализации исследований психологического

благополучия детей с ЗПР (Федосеева А.М., Макарова Е.М., Нурлыгаянов И.Н., Боженкова К.А.).

Знакомит с педагогической характеристикой вариантов развития детей с ЗПР и особыми образовательными потребностями детей с задержкой психического развития (Вильшанская А.Д., Бабкина Н.В., Акулина А.В. и др.).

Содержит информацию о направлениях и содержании коррекционно-развивающих занятий, специальных учебных предметов, коррекционных курсов: психолого-педагогических условиях предметного обучения школьников с задержкой психического развития (Бабкина Н.В., Чибизов В.А., Егорова А.С., Урожаева А.В., Алпатова О.Б. и др.); особенностях формирования социальных компетенций и поведения (Творогова А.В., Микляева Н.В., Вовк В.Н., Журавлёв А.Д.), организации взаимодействия детей с ЗПР со сверстниками в инклюзивном образовании (Слепович Е.С., Поляков А.М.) и др.

Рассматривает диагностику детско-родительского взаимодействия в семье (Медведева Е.А., Данилова Ю.Н.), специфику детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих ребенка с ЗПР; общие и специфические проблемы детско-родительских отношений в таких семьях; раскрываются основные направления работы школьного педагога-психолога по осуществлению психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ЗПР (Репринцева Е.А., Галич Е.В.).

Актуальная научная повестка в отношении лиц с нарушением зрения

Представлены методологические и теоретические основы отечественной научной школы тифлосурдопедагогики (Гончарова Е.Л.), возрастно-психологический подход к исследованию психологического развития детей с нарушением зрения (Айвазян Е.Б., Кудрина Т.П.).

Содержит клинико-психолого-педагогические особенности детей с нарушениями зрения: состояние зрительных реакций детей раннего возраста с офтальмологическими заболеваниями (Скляднева В.М.), особенности предметной деятельности слепых детей (Айвазян К.А. Кудрина Т.П.), изучение комплекса оживления у слепых детей и особенности коммуникативного поведения слепых детей разного возраста (Кудрина Т.П., Айвазян Е.Б., Разенкова Ю.А., Павлова А.В.), особые образовательные потребности слепых детей первых лет жизни (Кудрина Т.П.).

Раскрывает особенности психолого-педагогической диагностики развития компенсаторных способов действий у детей с нарушениями зрения (Болдинова О.Г.), поведения и деятельности детей с нарушением зрения (Коробейников И.А., Болдинова О.Г.), чувственного опыта у слепых подростков (Полякова Н.П., Трофимова В.И.) и др.

Знакомит с содержанием и организацией коррекционно-педагогической помощи младенцам с нарушением зрения (Скляднева В.М., Лазуренко С.Б.), особенностями преподавания учебных предметов (О.Г. Болдинова, Полякова Н.П., Трофимова В.И.) и использованием специальных средств обучения (Бойко М.В., Захарова Т.В., Комолова Е.Б., Куренкова О.Е.), основами компьютерной грамотности (Соловьева Т.А., Соколов В.В), реализацией коррекционно-развивающих занятий (Шведова Н.П., Исмаилова И.С., Денискина В.З.) и др.

Знакомит с особенностями семейного воспитания детей с нарушением зрения (Корниенко Т.Ю., Павлова А.В.).

Актуальная научная повестка в отношении лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Знакомит с клинико-психолого-педагогическими особенностями обучающихся разного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата: дает представление о структуре речевых нарушений у подростков с двигательной патологией (Крутякова Е.Н., Абкович А.Я., Свисткова В.В); об

особенностях формирования коммуникативной деятельности младших школьников с НОДА (Крутякова Е.Н.), своеобразии нарушения социального развития у детей раннего возраста с церебральным параличом (Кондрашова А.А.), структуре дефекта у детей с ДЦП (Свисткова В.В.).

Дает представление о качественном своеобразии обще учебных умений школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата (Левченко И.Ю., Переверзева М.В.) и специфике сферы жизненной компетенции у обучающихся с НОДА (А.Я. Абкович).

Знакомит с применением вспомогательных технических средств и ассистивных технологий для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата с учетом дифференцированного подхода (Богданова О.В.).

Раскрывает вопросы помощи семье ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата с учетом мотивации родителей (Ерахтина Г.В., Коган Б.М.) и др. Рассматривает потенциальные ресурсы для оказания психолого-педагогической помощи родителям детей с НОДА с использованием дистанционных технологий и сети Интернет (Абкович А.Я., Сальникова Д.А.).

Актуальная научная повестка

в отношении лиц с расстройством аутистического спектра

Раскрывает взгляд на расстройства аутистического спектра с позиции отечественной дефектологии, знакомит с некоторыми общими требованиями к определению особых образовательных потребностей (О.С. Никольская); раскрывает междисциплинарный подход к определению механизмов нарушений поведения у дошкольников с аутизмом (Минаева О.Д, Устинова Н.В., Намазова-Баранова Л.С., Маслова О.И., Мамедьяров А.М., Геворкян А.К., Ровенская Ю.В.).

Дает представление о клинико-психолого-педагогических особенностях обучающихсяразного возраста с РАС: психологической типологии аутистических расстройств (О.С. Никольская); речевых

нарушениях у детей с расстройствами аутистического спектра (Куликов А.В., Балакирева Е.Е., Иванов М.В., Шалина Н.С., Блинова Т.Е., Никитина С.Г., Коваль-Зайцев А.А., Шушпанова О.В.); особенностях формирования коммуникативных возможностей у детей с РАС (Боголюбова-Кузнецова Д.В., Вальковская Е.Д., Константинова И.С.); формирование и развитии графических навыков у детей с РАС (Егорова Л.В., Зельдин Л.М., Шаргородская Л.В.).

Знакомит с организацией выявления признаков РАС и диагностическим инструментарием (Беркун А.В., Баенская Е.Р.), организацией помощи ребенку с РАС при прохождении диагностического обследования (Костин И.А., Валгепеа А.А., Калмыкова Н.Ю. и др.).

Дает представление о направлениях и содержании коррекционно-развивающих занятий, специальных учебных предметов, коррекционных курсов и специальных технологиях работы с детьми с РАС (Константинова И.С., Никольская О.С., Скребец Т.В., Цыганок И.С., Артяева К.К., Гращенкова Н.С., Либлинг М.М., А.А. Евтеев, Колягина В.Г., Голубович С., Вантич-Танич М.).

Рассматривает особенности тревожных состояний матерей детей с РАС (Шелиспанская Э.В.); специфику внутрисемейного функционирования и особенности психологической адаптации родителей детей с РАС (Кондренко Л.В., Дуванова С.П., Шабанова Е.В.); личностный потенциал родителей детей с РАС как условие психолого-педагогического сопровождения их детей (Дубровина Н.А., Набойченко Е.С.). Раскрывает специфику психологического образования (просвещение) и психологической поддержки родителей, воспитывающих детей с РАС (Богачева О.И., Чинчикова А.И., Шадрина О.Н.), тьюторское сопровождение родителей (Слепченко Я.В.).

Актуальная научная повестка в отношении лиц разного возраста с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжелыми множественными нарушениями развития

Знакомит с современными теориями и концепциями, современной научной парадигмой образования детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (Лазуренко С.Б., Переверзева М., Павлова Н.Н.); международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (Свисткова В.В.), методическими ориентирами в организации коррекционной педагогической работы (Закрепина А.В., Стребелева Е.А.).

Раскрывает особенности психомоторного развития детей с перинатальным поражением ЦНС (Дудьев В.П., С.Б. Лазуренко), особые образовательные потребности детей (Закрепина А.В., Стребелева Е.А., Бутусова Т.Ю., Кинаш Е.А., Мишина Г.А.).

Дает представление о комплексной оценке развития лиц с ТМНР (Левченко И.Ю., Верозуб А. С., Павлова Н.Н., Зак Г.Г., Максимова М.О.), выявлении особенностей психического развития у детей с последствиями перинатального поражения ЦНС (Павлова Н.Н., Верозуб А.С.).

Знакомит с коррекционно-педагогическими подходами к организации контроля и оценке знаний обучающихся с нарушением интеллекта (Журавлева Е.Ю., Шевченко Л.Е., Журавлева Е.Ю., Шевченко Л.Е.), к организации предметного обучения (Алышева Т.В. и др.) и внеурочной деятельности (Екжанова Е.А., Рыбакова Т.С.), организации дистанционного обучения детей с нарушением интеллекта (Нурлыгаянов И.Н., Соломина Е.Н., Голубчикова А.В.).

Раскрывает организацию профориентации детей с интеллектуальными нарушениями: региональные инструменты профориентации (Денисова О.А., Кобрина Л.М., Леханова О.Л.), специфику выбора профессии умственно

отсталыми детьми (Гвоздева А.Ю.) и особенностей трудовой деятельности (Егорова А.В., Липакова В.И., Ткачева В.В., Груцкая С.А.) и др.

Раскрывает разные аспекты помощи семье ребенка с интеллектуальными нарушениями: особенности психокоррекционной работы с семьей ребенка с синдромом Дауна (Ефименко В.С., Степанова В.А.), с ТМНР (Цапина С.Ю., Венгер А.Л., Разенкова Ю.А., Павлова А.В., Романовский Н.В.). Дает представление о психологических особенностях матерей, воспитывающих детей с последствиями перинатального поражения ЦНС, ТМНР, синдромом Дауна, готовности к взаимодействию с ребенком (Порфирьев И.В., Шумская Н.А., Куликова Е.Г., Шумская Н.А., Куликова Е.Г., Ртищева М.С., Одинокова Г.Ю.). Дает представление о роли семьи в развитии детей с нарушением интеллекта (Бубнова А.А., Медникова Л.С., Феоктистова Ю.С.).

ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Освоение Программ завершается итоговой аттестацией. Рекомендуется предусматривать итоговую аттестацию в форме экзамена (тестирование) и (или)защиты итоговой работы.

Лицам, успешно прошедшим итоговую аттестацию, выдаются удостоверения о повышении квалификации, образцы которых самостоятельно устанавливаются организациями, осуществляющими процесс подтверждения подлинности документов о квалификации работодателями, кадровыми службами и др.

Требования к содержанию, объему и структуре итоговых работ определяются организацией, осуществляющей образовательную деятельность.

ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Организациям, осуществляющей образовательную деятельность, рекомендуется проводить внутренний мониторинг качества реализации дополнительных профессиональных программ и их результатов.

Для проведения занятий по Программам рекомендуется привлекать профильных специалистов с базовым образованием или прошедших дополнительное профессиональное образование в сфере специального дефектологического образования и (или) имеющих практический опыт в сфере коррекционной педагогики и психологии.

Организациям, реализующим Программы, рекомендуется обеспечить обучающихся учебно-методическими материалами, необходимыми для освоения Программы (учебные пособия, дидактические и методические материалы, презентации и др. в печатном и (или) электронном виде).

Организациям, реализующим Программы, в процессе обучения и в течение не менее трех месяцев после завершения обучения рекомендуется обеспечить консультационную поддержку слушателя по вопросам, связанным с практическим применением полученных знаний в процессе решения профессиональных задач.

С.В. Алёхина, О.Л. Юрчук

Оказание психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивной общеобразовательной организации

Методические рекомендации

Москва 2026

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПО РАЗВИТИЮ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБЩЕГО И ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

С.В. Алёхина, О.Л. Юрчук

Оказание психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивной общеобразовательной организации

Методические рекомендации

Москва, 2026

УДК 159.9
ББК 88.9
М54

Рецензенты:
Быстрова Юлия Александровна, доктор психол. наук, ведущий научный сотрудник ФЦИО МГППУ

Лушпаева Ирина Игоревна, канд. психол. наук, заведующий кафедрой педагогической психологии Казанского федерального университета

М54 Методические рекомендации по оказанию психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивной общеобразовательной организации / С.В. Алехина, О.Л. Юрчук. — М.: МГППУ, 2026. — 56 с. — Текст: непосредственный.

ISBN 978-5-94051-391-9

Методические рекомендации посвящены организации психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивных общеобразовательных организациях: обучающимся с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидностью, детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, детям, имеющим миграционный опыт или детям иностранных граждан, одаренным обучающимся, а также обучающимся, переживающим последствия психотравмирующих ситуаций.

Методические рекомендации содержат сведения об особенностях нормативно-правового регулирования деятельности по оказанию психологической помощи, классификацию особых образовательных потребностей обучающихся. Также описаны уровни, направления и формы оказания такой помощи, подчеркивается роль психолого-педагогического консилиума и комплексности при организации психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивной общеобразовательной организации.

Издание будет полезно педагогам-психологам (психологам в сфере образования) общеобразовательных организаций, педагогам, осуществляющим образовательную деятельность в инклюзивной образовательной среде, членам психолого-педагогического консилиума и психолого-медико-педагогических комиссий, представителям администрации общеобразовательных организаций.

ББК 88.9

Выполнено в рамках государственного задания Министерства просвещения Российской Федерации от 05.06.2025 № 073-00069-25-04 «Психологическая помощь обучающимся с учетом всех образовательных потребностей в инклюзивной общеобразовательной организации».

ISBN 978-5-94051-391-9

© Коллектив авторов, 2026
© Московский государственный психолого-педагогический университет, 2026

СОДЕРЖАНИЕ

Введение 4

1. Современная система психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивной общеобразовательной организации 5

1.1 Нормативное правовое регулирование деятельности по оказанию психологической помощи в сфере образования 5

1.2 Современные классификации особых образовательных потребностей обучающихся в инклюзивной образовательной организации 10

1.3 Теоретическая основа оказания психологической помощи в инклюзивной общеобразовательной организации 14

2. Основные направления психологической помощи 18

2.1 Уровни оказания психологической помощи 18

2.2 Направления и формы психологической помощи 22

2.3 Роль психолого-педагогического консилиума в организации психологической помощи 26

3. Особенности оказания психологической помощи различным целевым группам 29

3.1 Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью 29

3.2 Дети-сироты 33

3.3 Дети иностранных граждан и дети с миграционной историей 35

3.4 Одаренные обучающиеся 37

3.5 Обучающиеся, переживающие последствия психотравмирующих ситуаций 40

4. Комплексный подход при организации психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивной общеобразовательной организации 46

Список литературы 50

Введение

Оказание психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями (далее — ООП) является важным направлением сопровождения детей, нуждающихся в заботе государства, необходимым условием создания благоприятной развивающей образовательной среды с учетом всего комплекса факторов, влияющих на формирование личности ребенка.

Инклюзивное образование предполагает создание условий, в которых каждый обучающийся, независимо от своих индивидуальных особенностей, имеет возможность получать качественное образование и полноценно развиваться. Обучающиеся с ООП, интегрированные в общеобразовательные классы, нуждаются в комплексной поддержке, включающей психологическую помощь, направленную на преодоление трудностей в обучении, социализации и личностном развитии. Оказание адресной психолого-педагогической помощи каждому ребенку включает в себя сотрудничество всех участников образовательных отношений, в том числе педагогов и родителей.

Основываясь на содержании стратегических документов, направленных на развитие системы психологической помощи, а также на научно разработанные подходы можно определить основную цель организации и оказания психологической помощи в инклюзивной общеобразовательной организации как создание адаптивной образовательной среды в соответствии с возможностями и особенностями всех детей, включенных в нее, в том числе реализацию особых образовательных потребностей у нуждающихся в этом обучающихся[1].

Данную цель возможно реализовать через задачи двух типов: организационные и содержательные.

Организационные задачи:

— организация деятельности системы оказания психологической помощи участникам образовательных отношений инклюзивной общеобразовательной организации (кадровое, методическое и материальное обеспечение);

[1] Семаго, М.М. Методология психолого-педагогического сопровождения в контексте постнеклассической парадигмы / М.М. Семаго // Психолого-педагогические основы инклюзивного образования: Коллективная монография / Отв. ред. С.В. Алехина. — Москва: МГППУ, 2013. — 334 с. — URL: https://psychlib.ru/inc/absid.php?absid=162048 (дата обращения: 05.12.2025).

— координация деятельности специалистов, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение, нормативная регуляция деятельности.

Содержательные задачи:

— совместная работа в педагогической команде по разработке коррекционно-развивающих программ в составе основных общеобразовательных программ, в том числе адаптированных;

— содействие социализации/ресоциализации обучающихся через определение и развитие личностных и внешних ресурсов обучающихся с ООП для преодоления трудностей в обучении, общении и взаимодействии со сверстниками, педагогами и значимыми взрослыми;

— содействие в адаптации обучающихся с ООП к условиям инклюзивного образовательного процесса через различные виды психологической помощи всем участникам образовательных отношений;

— развитие у обучающихся социально-психологических компетенций;

— профилактика дезадаптивных форм поведения обучающихся;

— содействие формированию принимающего отношения к обучающимся с ООП в детском и педагогическом коллективах.

Для оказания практической помощи педагогам-психологам, иным педагогическим работникам, участвующих в реализации психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ООП и осуществлении психологической помощи в условиях инклюзивной образовательной организации, разработаны настоящие методические рекомендации.

1. Современная система психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивной общеобразовательной организации

1.1 Нормативное правовое регулирование деятельности по оказанию психологической помощи в сфере образования

Деятельность по оказанию психологической помощи в Российской Федерации базируется на нормах Конституции Российской Федерации, Конвенции о правах ребенка, Гражданского кодекса Российской Федерации, Семейного кодекса Российской Федерации и осуществляется с учетом федеральных законов, указов и распоряжений Президента Российской Федерации, в том числе Указа Президента Российской Федерации от 9 ноября 2022 г. № 809 «Об утверждении Основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей», федеральных законов.

Организация психологической помощи регулируется постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, в том числе распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 июня 2025 г. № 1547-р «О внесении изменений в план основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года», актами высших исполнительных органов субъектов Российской Федерации, исполнительных органов субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, семейной, молодежной, национальной политики, здравоохранения, международных документов в сфере защиты прав детей и молодежи, ратифицированных Российской Федерацией.

При организации и планировании психологического сопровождения в системе образования учитываются положения таких основополагающих документов, как Стратегия комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 17 мая 2023 г. № 358, и план мероприятий по ее реализации, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2023 г. № 3233-р; Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года, утвержден-

ная распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 декабря 2021 г. № 3711-р; межведомственный комплексный план 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), утвержденный Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Голиковой Т.А. от 2 марта 2023 г.; межведомственный комплексный план 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, утвержденный Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Голиковой Т.А. от 10 апреля 2023 г. № 3838п-П8; приоритетные направления развития образования обучающихся с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья до 2030 года, утвержденные Министерством просвещения Российской Федерации от 30 декабря 2022 года.

Организация деятельности по оказанию психолого-педагогической помощи в системе образования в Российской Федерации реализуется на основании положений Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее — Федеральный закон об образовании). В статье 42 конкретизируются условия и содержание получения психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, а также установлено, что типовой порядок организации деятельности по оказанию психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи[2], в том числе типовой порядок деятельности центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (далее — ППМС-центр)[3], устанавливается Минпросвещения России, по согласованию с Минобрнауки России, Минздравом России и Минтрудом России. Статья 34 Федерального закона об образовании закрепляет

[2] Об утверждении типового порядка организации деятельности по оказанию психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, в том числе типового порядка деятельности центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи: приказ Минпросвещения России от 6 ноября 2024 г. № 778 // Официальное опубликование правовых актов: [сайт]. — URL: http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202411190024?index=1 (дата обращения: 05.12.2025).

[3] Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии: приказ Минпросвещения России от 1 ноября 2024 г. № 763 // Официальное опубликование правовых актов: [сайт]. — URL: http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202411200013 (дата обращения: 05.12.2025).

право обучающихся на получение психолого-педагогической поддержки, статья 28 определяет обязанности образовательной организации по созданию условий для психолого-педагогической поддержки.

Цели, задачи, приоритетные направления и механизмы государственной политики в части оказания психолого-педагогической помощи обозначены в Концепции развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2030 года утвержденной Минпросвещения России 18 июня 2024 г. № СК-13/07вн (далее — Концепция развития системы психолого-педагогической помощи). Целевой установкой государственной политики является создание целостной и комплексной системы психолого-педагогической помощи, которая обеспечит ее качество и доступность. В задачах Концепции развития системы психолого-педагогической помощи особое место занимает разработка единых подходов и стандартов оказания психолого-педагогической помощи детям, подросткам и их родителям, важным направление предоставление помощи в рамках комплексной реабилитации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Другой важный блок задач касается повышения качества подготовки педагогов-психологов и укрепления доверия со стороны обучающихся и их родителей к психолого-педагогической помощи.

Обозначенные на федеральном уровне приоритетные направления развития системы психолого-педагогической помощи включают совершенствование управления, нормативного правового регулирования, а также кадровое, методическое, научное, информационное и материально-техническое обеспечение этой деятельности.

Расчет нормативов штатной численности педагогов-психологов в образовательных организациях рекомендован в Методических рекомендациях по системе функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях, предусмотрен следующий расчет на одну штатную единицу педагога-психолога:

— на 200 воспитанников в дошкольных образовательных организациях;

— на 300 обучающихся в общеобразовательных организациях;

— на 500 обучающихся в профессиональных образовательных организациях[4].

[4] Система функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях: методические рекомендации / В.В. Рубцов, П.А. Сергоманов, О.И. Леонова [и др.]. — Москва: Издательство ФГБОУ ВО МГППУ, 2020. — 120 с. — URL: https://mgppu.ru/resources/images/Методические%20рекомендации%202020.pdf (дата обращения: 08.10.2025).

В соответствии с пунктом 39 приказа Министерства просвещения Российской Федерации 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», который касается нормирования нагрузки педагога-психолога при организации образовательной деятельности по адаптированной общеобразовательной программе, на одну ставку педагога-психолога приходится 20 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее — ОВЗ). В соответствии с пунктом 12 приказа Министерства просвещения Российской Федерации от 17 июля 2019 г. № 381 «Об утверждении Порядка организации и осуществления деятельности специальных учебно-воспитательных учреждений открытого и закрытого типа», указано, что в штате специальных учебно-воспитательных учреждений предусматриваются должности педагога-психолога и социального педагога (из расчета по 1 штатной единице на каждые 25 обучающихся).

Статья 48 Федерального закона об образовании устанавливает требования к обязанностям и ответственности педагогических работников, включая педагогов-психологов, что важно для обеспечения качественной психолого-педагогической помощи. Формирование кадровой политики и управление персоналом, организация обучения и аттестация работников, заключение трудовых договоров, разработка должностных инструкций осуществляется на основании Профессионального стандарта в соответствии с пунктом 2 приказа Минтруда России от 24 июля 2015 г. № 514н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)»[5] (далее — Профессиональный стандарт педагога-психолога).

Психолого-педагогическое сопровождение в общеобразовательных организациях строится с учетом планируемых результатов реализации основных образовательных программ на каждом уровне образования. Вместе с этим психолог участвует в составлении и реализации индивидуальных учебных планов (далее — ИУП), поскольку ИУП обеспечивает достижение результатов, предусмотренных образовательной программой, в том числе личностных и метапредметных. Так в соответствии с пунктом 3 части 1 статьи 34 Федерального закона об образова-

[5] Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)»: Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24.07.2015 № 514н // Официальное опубликование правовых актов: [сайт]. — URL: http://publication.pravo.gov.ru/document/0001201508200035?ysclid=mj5y65y3iu971623545 (дата обращения: 05.12.2025).

нии предусмотрено право обучающегося на обучение по ИУП в пределах осваиваемой образовательной программы в порядке, установленном локальными нормативными актами организации, осуществляющей образовательную деятельность.

Реализация индивидуальных учебных планов и адаптированных программ сопровождается тьюторской поддержкой. В Методических рекомендациях по обеспечению возможности освоения основных образовательных программ обучающимися 5 — 11 классов по индивидуальному учебному плану указано, что значимым условием для качественной разработки и реализации ИУП является наличие в штате организации тьютора, который организует процесс индивидуальной работы с обучающимися по выявлению, формированию и развитию их познавательных интересов, вносит важный вклад в составление ИУП, организует взаимодействие обучающегося с родителями, учителями, педагогом-психологом и другими педагогическими работниками по реализации и (при необходимости) коррекции ИУП, помогает обучающемуся в самостоятельном обучении[6].

Внедренные с 1 сентября 2023 года на территории всей Российской Федерации единых федеральных образовательных программ, в том числе адаптированных, формируют единое образовательное пространство и единые образовательные результаты для всех обучающихся, эти программы учитывают особые образовательные потребности обучающихся и вместе с тем сохраняют возможность индивидуализации образовательных маршрутов детей[7].

1.2 Современные классификации особых образовательных потребностей обучающихся в инклюзивной образовательной организации

Впервые понятие «особые образовательные потребности» было рассмотрено сотрудниками ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики»

[6] О методических рекомендациях (вместе с «Методическими рекомендациями по обеспечению возможности освоения основных образовательных программ обучающимися 5–11 классов по индивидуальному учебному плану»): Письмо Минпросвещения России от 26 февраля 2021 г. № 03-205 // Информационно-правовой портал «Гарант.ру»: [сайт]. — URL: https://base.garant.ru/400492193/ (дата обращения: 05.12.2025).

[7] Фальковская, Л.П. О государственном регулировании развития инклюзивного образования и создания специальных условий для обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации / Л.П. Фальковская // Психологическая наука и образование. — 2024. — Том 29, № 5. — С. 5–13. — DOI 10.17759/pse.2024290501.

в контексте культурно-исторической теории Л.С. Выготского в работе Е.Л. Гончаровой и О.И. Кукушкиной в 1996 г.: «Ребенок с особыми образовательными потребностями (потребностями в образовании)[8]. Исследователи отмечают, что термин «дети с особыми образовательными потребностями» используется как в широком социальном, так и в научном контексте[9].

Несмотря на упоминание понятия «особые образовательные потребности» в законодательном определении инклюзивного образования, нормативное поле отечественной образовательной политики и практики основано на понятии «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья». В ст. 2 Федерального закона об образовании данное понятие определяет физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий. Статья 79 Федерального закона об образовании закрепляет все вопросы, связанные с организацией получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В Концепции развития системы психолого-педагогической помощи подчеркивается, что потребность в психолого-педагогической помощи может возникнуть на любом этапе обучения, при этом особое внимание уделяется отдельным уязвимым категориям обучающихся:

— дети раннего возраста, имеющие отклонения в развитии и риск их возникновения;

— обучающиеся с ОВЗ и инвалидностью;

— обучающиеся, нуждающиеся в длительном лечении;

— дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, а также лица из их числа;

— обучающиеся, являющиеся иностранными гражданами;

— обучающиеся, проявляющие выдающиеся способности;

— обучающиеся, испытывающие трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе с нормативными кризисами взросления;

— дети ветеранов боевых действий;

— дети участников (ветеранов) специальной военной операции;

---

[8] Кукушкина, О.И. Специальная психология и коррекционная педагогика: эволюция терминов: учебное пособие (текстовое электронное издание) / О.И. Кукушкина, Е.Л. Гончарова, Н.Н. Малофеев; Ленинградский государственный университет имени А.С. Пушкина. — Санкт-Петербург: ЛГУ им. А.С. Пушкина, 2022. — 1 CD-ROM.

[9] Алёхина, С.В. Философские и методологические основы инклюзивного образования: учебно-методическое пособие / С.В. Алёхина, А.Ю. Шеманов. — Москва: ФГБОУ ВО МГППУ, 2022. — 218 с.

— дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, в том числе: дети — жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий; дети из семей беженцев и вынужденных переселенцев; дети, оказавшиеся в экстремальных условиях; дети — жертвы насилия; дети, отбывающие наказание в виде лишения свободы в воспитательных колониях; дети, находящиеся в образовательных организациях для обучающихся с девиантным (общественно опасным) поведением, нуждающиеся в особых условиях воспитания, обучения и требующие специального педагогического подхода (специальных учебно-воспитательных учреждениях открытого и закрытого типа); дети, проживающие в малоимущих семьях; дети, проявляющие различные формы отклоняющегося поведения; дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи[10].

На современном этапе развития инклюзивного образования ООП, описанные для обучающихся с ОВЗ, как важный, теоретически обоснованный конструкт коррекционной педагогики и специальной психологии, дифференцируются по отношению к конкретным категориям детей, исходя из специфичных для каждой из них психолого-педагогических характеристик, что предполагает создание специальных условий для полноценного удовлетворения указанных потребностей. Описание ООП через специальные образовательные условия, необходимые разным категориям обучающихся с ООП вошли в Федеральные адаптированные общеобразовательные программы[11].

---

[10] О направлении Концепции и плана» (вместе с «Концепцией № СК-13/07вн развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2030 года», утв. Минпросвещения России 18.06.2024, «Планом мероприятий № СК-13/07вн на 2024–2030 годы по реализации Концепции развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2030 года», утв. Минпросвещения России 18.06.2024): Письмо Минпросвещения России от 01.07.2024 № ДГ-1105/07 // Справочная правовая система КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_479639/ (дата обращения: 05.12.2025).

[11] Анализ современного состояния психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивных общеобразовательных организациях Российской Федерации: аналитический доклад. — Москва: ФГБОУ ВО МГППУ, 2025. — 96 с. — URL: https://psyjournals.ru/nonserialpublications/acspassenigeorf-ar_2025/acspassenigeorf-ar_2025.pdf (дата обращения: 05.12.2025).

В Базовой модели инклюзивной образовательной организации, разработанной Минпросвещения России в 2023 году определены следующие группы обучающихся, нуждающихся в поддержке и помощи[12]:

— обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, нуждающиеся в создании специальных образовательных условий;

— обучающиеся с отклоняющимся (девиантным) поведением;

— обучающиеся, находящихся под надзором в организациях для детей-сирот, нуждающиеся в специальном психолого-педагогическом подходе к организации их обучения;

— обучающиеся, испытывающие временные или стойкие трудности в освоении содержания образования, не имеющих установленной инвалидности и не относящихся к категории обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья (обучающиеся с неродным русским языком, нуждающиеся в специальном психолого-педагогическом подходе к организации их обучения; обучающиеся, принадлежащие к этническим меньшинствам, коренным и малочисленным народам; обучающихся, воспитывающихся в замещающих семьях, нуждающихся в специальном психолого-педагогическом подходе к организации их обучения; обучающиеся, оказавшиеся в сложной жизненной ситуации, нуждающиеся в специальном психолого-педагогическом подходе к организации их обучения);

— одаренные обучающиеся[13].

В 2024 году Федеральным центром по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования ФГБОУ ВО «Московский государственный педагогический университет» проводилось исследование, цель которого была показать разнообразие ООП обучающихся в современной российской школе. Для исследования были выбраны 55 школ, развивающих инклюзивное образование, из 6 регионов Российской Федерации разнообразных по культуре, этническим традициям, населяющим народностям и различным уровнем развития инклюзивного образования в регионе. В выборке участвовали обучающиеся двух возрастных групп (4-е и 8-е классы) — всего 3 238 человек, из них число обучающихся с огра-

[12] Модель «Инклюзивная образовательная организация — образовательная организация для всех» // Федеральный центр по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования МГППУ: [сайт]. — URL: https://www.inclusive-edu.ru/wp-content/uploads/2024/05/Model-inklyuzivnoj-shkoly-dlya-aprobatsii.pdf (дата обращения: 02.04.2025).

[13] Разнообразие особых образовательных потребностей обучающихся в инклюзивной образовательной среде школ / Е.В. Самсонова, А.Ю. Шеманов, С.В. Алехина, Ю.А. Быстрова // Клиническая и специальная психология. — 2025. — Том 14, № 2. — С. 21–38. — DOI 10.17759/cpse.2025140202.

ниченными возможностями здоровья — 230 человек[14]. Данное исследование показывает необходимость оказания психологической помощи обучающимся с рисками неблагоприятного развития во всех изученных категориях (нормотипичные обучающиеся, обучающиеся с девиантным поведением, обучающиеся из детей-сирот, обучающиеся, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, обучающиеся из этнических меньшинств, обучающиеся из замещающих семей, одаренные обучающиеся, обучающиеся с неродным русским языком обучения). Также исходя из обнаруженных особенностей личностного развития авторы исследования приходят к выводу о различных стратегиях поддержки разных групп обучающихся с ООП в инклюзивной образовательной среде.

1.3 Теоретическая основа оказания психологической помощи в инклюзивной общеобразовательной организации

Теоретической основой непрерывности и системности процесса психологической помощи обучающимся с особыми потребностями является культурно-историческая теория Л.С. Выготского. Согласно культурно-исторической концепции развитие понимается как процесс, происходящий в ходе освоения ребенком культурно-исторического опыта во взаимодействии со взрослым. Причем, в ходе этого взаимодействия «ребенок усваивает не только содержание культурного опыта, но приемы и формы культурного поведения, культурные способы мышления»[15].

Реальный уровень сотрудничества взрослого с ребенком определяется его зоной ближайшего развития, которая выступает мерой сотрудничества и способом изменения социальной ситуации, если в рамках этой работы деятельность ребенка обретает для него смысл.

Л.С. Выготский писал, что «личность возникает на основе организма как сложная надстройка, создаваемая внешними условиями индивидуальной жизни»[16]. Он выделял две линии в развитии ребенка: естественную, связанную с процессами роста и созревания, и культурную, связанную с овладением ребенком культурными средствами поведения и

[14] Апробация модели инклюзивной школы // Федеральный центр по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования МГППУ: [сайт]. — URL: https://www.inclusive edu.ru/aprobatsiya-modeli-inklyuzivnoj-shkoly/ (дата обращения: 02.04.2025).

[15] Выготский, Л.С. Проблема культурного развития ребенка (1928) / Л.С. Выготский // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14, Психология. — 1991. — № 4. — С. 5–18.

[16] Выготский, Л.С. К вопросу о динамике детского характера / Выготский Л.С. // Собр. соч. в 6 т. — Том 5. — Москва: Педагогика, 1983. — С. 153–165.

утверждал, что «культура вообще не создает ничего нового сверх того, что дано природой, но она видоизменяет природу сообразно целям человека»[17].

Согласно Л.С. Выготскому, «всякая функция в культурном развитии ребенка появляется дважды, в двух планах, сперва социальном, потом психологическом, сперва между людьми, как категория интерпсихическая, затем внутри ребенка, как категория интрапсихическая»[18].

Социальная среда в данной концепции рассматривается, прежде всего, как совокупность человеческих отношений. Эти отношения составляют социальную ситуацию развития ребенка. «Среда для человека в конечном счете есть социальная среда, потому что там, где она выступает даже как природная, все же в ее отношении к человеку всегда имеются налицо определяющие социальные моменты. В отношениях к ней человек всегда пользуется социальным опытом»[19].

Культурно-историческая теория развития личности опирается на три принципа: социальной обусловленности развития, перспективы будущего и компенсации. «Хронологически все три момента этого процесса можно изобразить так: 1) неприспособленность ребенка к социально-культурной среде создает мощные препятствия на пути роста его психики (принцип социальной обусловленности развития); 2) эти препятствия служат стимулом для компенсаторного развития; становятся его целевой точкой и направляют весь процесс (принцип перспективы будущего); 3) наличие препятствий повышает и заставляет совершенствоваться функции и приводит к преодолению этих препятствий, а значит, к приспособленности (принцип компенсации)»[20].

Л.С. Выготский связывал с пониманием процесса компенсации понятия об одаренности и дефективности (т.е. об отклоняющемся развитии, в современной терминологии). Они представляют собой два потенциальных результата процесса компенсации. Л.С. Выготский указывал, что «компенсация есть борьба, и, как всякая борьба, она может иметь два полярных исхода — победу и поражение. Как всякая борьба, она ставит исход в зависимость от относительной силы борющихся сторон. В данном случае он зависит от размеров дефекта и от богатства ком-

---

[17] Выготский, Л.С. Проблема культурного развития ребенка (1928) / Л.С. Выготский // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14, Психология. — 1991. — № 4. — С. 5–18.

[18] Выготский, Л.С. К вопросу о динамике детского характера / Выготский Л.С. // Собр. соч. в 6 т. — Том 5. — Москва: Педагогика, 1983. — С. 153–165.

[19] Выготский, Л.С. Педагогическая психология / Л.С. Выготский; под ред. В.В. Давыдова. — Москва: Педагогика-Пресс, 1996. — 534 с.

[19] Выготский, Л.С. К вопросу о динамике детского характера / Л.С. Выготский // Собр. соч. в 6 т. — Том 5. — Москва: Педагогика, 1983. — С. 153–165.

пенсаторного фонда, т. е. резервных сил организма. Если компенсация удалась — перед нами картина детского полноценного или даже сверхценного развития одаренности, талантливости. Если компенсация не удалась — перед нами пониженное, неполноценное, задержанное, искривленное развитие. Один полюс этого процесса упирается в гениальность, другой — в невроз». Таким образом, болезнь представляет собой неудачный вариант компенсаторного процесса. «Неудавшаяся компенсация превращается в защитную борьбу при помощи болезни; побежденный защищается своей слабостью»[21].

Важной в контексте психологической помощи в инклюзивном образовании является идея Л.С. Выготского о том, что «ребенок с тем или иным дефектом еще не есть дефективный ребенок. Вместе с дефектом даны стимулы для его преодоления»[22]. Таким стимулом для ребенка может быть общение со сверстниками. Л.С. Выготский утверждал: «…глубоко антипедагогично правило, сообразно которому мы, в целях удобства, подбираем однородные коллективы аномальных детей. Делая это, мы идем не только против естественной тенденции в развитии таких детей, но, что гораздо более важно, мы лишаем аномального ребенка коллективного сотрудничества и общения с другими, стоящими выше него детьми, усугубляем, а не облегчаем ближайшую причину, обусловливающую недоразвитие его высших функций». Поэтому, заключает он, «чрезвычайно важно с психологической точки зрения не замыкать аномальных детей в особые группы, но возможно шире практиковать их общение с остальными детьми»[23].

Важнейшей категорией, на которой основана психологическая помощь, является понятие о зоне ближайшего развития (ЗБР) ребенка. ЗБР представляет собой расхождение между уровнем решения задач, доступных ребенку под руководством и при помощи взрослых, и уровнем решения задач, доступных в самостоятельной деятельности. Понятие о зоне ближайшего развития является важнейшим в контексте инклюзивного образования, поскольку оно указывает на индивидуальные различия детей по отношению к процессу обучения и ориентировано на индивидуальный прогресс в развитии каждого ребенка. Поэтому уровни организации психологической помощи в школе должны

[21] Выготский, Л.С. К вопросу о динамике детского характера / Выготский Л.С. // Собр. соч. в 6 т. — Том 5. — Москва: Педагогика, 1983. — С. 153–165.

[22] Выготский, Л.С. К вопросу о динамике детского характера / Выготский Л.С. // Собр. соч. в 6 т. — Том 5. — Москва: Педагогика, 1983. — С. 153–165.

[23] Выготский, Л.С. Проблемы дефектологии / Л.С. Выготский. — Москва: Просвещение, 1995. — 527 с.

стать разными формами такого развивающего ребенка сотрудничества со взрослым.

Смысл действия возникает в содействии — в совместном действии, когда сотрудничество со взрослым дает ребенку ориентационную основу его деятельности в его мире, меняя социальную ситуацию его развития. Инклюзивная практика в отличие от коррекционной требует опоры на анализ социальной ситуации развития, поскольку только обусловленное таким анализом сотрудничество ребенка и взрослого в зоне ближайшего развития, как едином функциональном поле, развивает освоение ребенком культурных форм и его способности к социализации, придавая смысл его совместной с другими деятельности. Именно в совместной деятельности ребенок осознает свои трудности, это осознание и формирует потребность.

Профессиональная работа педагога-психолога с социальной ситуацией развития является наиболее обоснованной для включения, поскольку позволяет провести глубокий и полный анализ психолого-педагогических условий, а также выявить контекст социальных норм, требований, ожиданий и форм сотрудничества[24]. Кроме того, данная система понятий дает возможность анализа процесса индивидуального развития и возрастных особенностей в отношениях между детьми. Внимательное прочтение новых федеральных программ для обучающихся с ОВЗ дает понимание, что соответствие возрастно-нормативных оснований развития и уровня образовательных результатов при совместном обучении детей с разными индивидуальными особенностями нарушается, и индивидуальная образовательная траектория обучающегося с ОВЗ требует специального проектирования при личном участии его самого.

[24] Юдина, Т.А. Ключевая категория анализа отношений в инклюзивных классах // Т.А. Юдина, С.В. Алехина // Современная зарубежная психология. — 2018. — Т. 7, № 1. — С. 71–77. — DOI 10.17759/jmfp.2018070108.

2. Основные направления психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями

2.1 Уровни оказания психологической помощи

Увеличение количества категорий обучающихся с ООП, представленных в разделе 1.2 в общеобразовательных организациях, определяет актуальность и необходимость созданиия определенных условий развития психологической поддержки:

— решение кадровых вопросов и увеличение количества ставок педагогов-психологов в образовательных организациях;

— дифференциацию деятельности педагогов-психологов в соответствии с поставленными задачами: адресное сопровождение обучающихся с ООП и общее сопровождение образовательного процесса инклюзивной школы;

— оптимизацию распределения нагрузки по психологической поддержке с учетом специфики трудностей, которые испытывают разные категории обучающихся;

— проведение регулярных замеров психологического состояния детей и социометрических характеристик классов, которые могут требовать срочного вмешательства специалистов психологической поддержки при выявлении рисков социальной дезадаптации.

Функциональная модель психологической службы в системе общего образования и среднего профессионального образования выделяет три функциональных блока:

1. организационно-правовое регулирование деятельности по психолого-педагогическому сопровождению;

2. кадровое обеспечение психолого-педагогического сопровождения;

3. направления деятельности психологической службы в системе общего образования и среднего профессионального образования[25].

Функциональные блоки в части управления Службы, межведомственного взаимодействия, содержания ее деятельности представлены на четырех уровнях:

[25] Применение функционального подхода к разработке модели психологической службы в системе общего и среднего профессионального образования / О.А. Ульянина, О.Л. Юрчук, Ю.В. Тукфеева, А.П. Трофимова, О.А. Тараненко // Социальные науки и детство. — 2024. — Том 5, № 2. — С. 22–38. — DOI 10.17759/ssc.2024050202.

1. федеральном уровне, который реализуется федеральным органом государственной власти, осуществляющим государственное управление в сфере образования;

2. региональном уровне, который реализуется исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющим государственное управление в сфере образования;

3. муниципальном уровне, который реализуется органами местного самоуправления, осуществляющими управление в сфере образования;

4. институциональном уровне, который реализуется в образовательных организациях общего образования и среднего профессионального образования[26].

На институциональном уровне в основе подхода к организации психологической помощи обучающимся с ООП в инклюзивных классах лежат следующие положения:

I. В инклюзивной образовательной организации создается психологически безопасная поддерживающая образовательная среда.

Важно создать условия безопасности, чтобы поддержать готовность всех участников образовательных отношений обратиться за помощью за счет соблюдения конфиденциальности, отсутствия равнодушия и сегрегации, связанной с проблемами. Одно из направлений психологического просвещения: формирование компетентности участников образовательных отношений, включая всех обучающихся, в понимании отличий обучающихся с ООП, формирования готовности к оказанию помощи.

II. Психологическая помощь основывается на детальном психолого-педагогическом (клиническом, социальном) анализе трудностей обучающего ООП с учетом социальной ситуации развития и поддержки субъектности.

Психологическая помощь основывается не только на знаниях о типологических (нозологических) особенностях той или иной целевой группы детей, но и на детальном психолого-педагогическом (клиническом, социальном) анализе трудностей обучающегося с ООП. Такую дифференцированную диагностику рекомендуется проводить системно при поступлении ребенка в образовательную организацию и его переходе на новый уровень образования.

На основе анализа зоны ближайшего развития и социальной ситуации развития определяется, решение каких проблем и задач находится

[26] Применение функционального подхода к разработке модели психологической службы в системе общего и среднего профессионального образования / О.А. Ульянина, О.Л. Юрчук, Ю.В. Тукфеева, А.П. Трофимова, О.А. Тараненко // Социальные науки и детство. — 2024. — Том 5, № 2. — С. 22–38. — DOI 10.17759/ssc.2024050202.

в пределах возможностей самого обучающегося, а какие задачи требует помощи психолога. Это подразумевает изучение личной истории ученика, его социальных взаимодействий, психофизического и психоэмоционального состояния. Необходимо применение психологом междисциплинарных знаний: учет возрастных особенностей обучающегося, клинической, социальной и культурной картины развития, возможности педагогического прогноза и на его основе — проектирования индивидуального образовательного маршрута обучающегося (далее — ИОМ).

III. Организация психологической помощи обеспечивает преемственность и непрерывность индивидуального образовательного маршрута обучающегося с ООП.

Психологическая помощь предполагает сопровождение обучающегося на всех уровнях образования, видоизменяясь в зависимости от возрастных потребностей обучающегося и образовательных задач. Главный инструмент непрерывности оказания психологической помощи — ИОМ, более подробно с разработкой которого можно познакомиться в методических рекомендациях по организации психологической поддержки обучающихся в инклюзивной образовательной среде[27]. Образовательная организация имеет самостоятельное право переводить обучающегося с ООП на ИОМ, для этого нужно решение психолого-педагогического консилиума, ведущего динамическое наблюдение за процессом развития и обучения «особого» ученика.

Преемственность психологической помощи включает:

— динамический характер психологического анализа;

— возрастноориентированность;

— связь со значимым взрослым;

— анализ зоны ближайшего развития обучающегося;

— проектирование психологической помощи на основе анализа рисков, обеспечивая профилактический характер помощи;

— развитие субъектности обучающегося на каждом уровне развития.

От уровня начального общего образования к старшим классам преобладающая тематика оказываемой психологической помощи смещается с учетом возрастных задач развития ученика с проблем в учебной деятельности, трудностей в общении с педагогом и сверстниками к проблемам социализации и профессионального выбора. Ведущий вид деятельности и формы взаимодействия становятся базовой опорой в построении стратегии помощи и определении прогноза.

---

[27] Организация психологической поддержки обучающихся в инклюзивной образовательной среде методические рекомендации для педагогов-психологов / С.В. Алехина, Ю.А. Быстрова, И.В. Воронкова [и др.]. — Москва: МГППУ, 2024. — 114 с.

IV. Психологическая помощь в инклюзивной образовательной организации, учитывающая разнообразие ООП обучающихся, реализуется на основе многоуровневой организации, обеспечивающей целостность и системность в своей реализации.

Многоуровневая организация психологической помощи обучающимся в школе — это современный и эффективный подход, который позволяет оказать поддержку каждому ребенку в соответствии с его потребностями. Помощь выстраивается как пирамида: от широких профилактических мер для всех детей через дифференциацию трудностей в обучении, развитии и адаптации к интенсивной, индивидуальной поддержке для тех, кто в ней больше всего нуждается. Это позволяет экономить ресурсы специалистов, вовремя выявлять проблемы, оказывать адресную помощь, создавать специальные образовательные условия с учетом образовательных потребностей ученика.

1. Базовая психологическая помощь.

— направленность на всех участников образовательных отношений;

— содействие созданию психологически благоприятной и безопасной образовательной среды для благоприятной адаптации обучающихся с ООП в учебных коллективах и инклюзивной образовательной организации в целом;

— преимущественное преобладание групповых форм работы по направлениям: психопрофилактика, психологическое просвещение, психологическая экспертиза (оценка) комфортности и безопасности образовательной среды образовательных организаций.

2. Дифференцированная психологическая помощь. Уровень адресного сопровождения.

— направленность на конкретных обучающихся с ООП;

— содействие индивидуальному продвижению в процессах социализации/ресоциализации обучающегося с ООП с учетом внутренних и внешних ресурсов личности нуждающегося в психологической помощи;

— преимущественное преобладание индивидуальных форм работы и работы в малых группах по направлениям — коррекционно-развивающая деятельность, психологическая диагностика, психологическое просвещение.

3. Комплексная психологическая помощь. Уровень междисциплинарного и межведомственного взаимодействия.

— адаптация образовательной программы с учетом особенностей обучающихся на основе рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (далее — ПМПК), координационная и комплексная деятельность, направленная на оказание адресной помощи и создания поддерживающей и развивающей образовательной среды с привлечением раз-

личных специалистов (логопеды, учителя-дефектологи и др.) в рамках сетевого взаимодействия;

— направленность на поиск и анализ внешних по отношению к образовательной организации ресурсов для оказания адресной психолого-педагогической и социально-педагогической помощи обучающиися с ООП, включение их в широкий круг взаимодействия в рамках воспитательной работы;

— сочетание всех форм работы по оказанию психологической помощи, включая участие в деятельности психолого-педагогического консилиума и ПМПК, а также иных коллегиальных органов.

Уровни поддержки отличаются не только формами и методами, но и вовлеченностью тех или иных участников образовательных отношений.

Для построении эффективной системы психологической помощи стратегия управления инклюзивной образовательной организацией совершенствуется на основе психологической экспертизы образовательной среды, психологического анализа образовательных потребностей обучающихся и проектирования специальных условий для поддержки и сопровождения обучающихся с ООП, учета необходимых мер по психологической профилактике и просвещению участников образовательных отношений, анализа удовлетворенности психологической помощью со стороны родителей и разработке локальных актов, обеспечивающих эффективное функционирование системы психологической помощи.

2.2 Направления и формы психологической помощи

Психологическое сопровождение обучающихся с ООП в образовательной организации прежде всего учитывает виды деятельности, отраженные в Профессиональном стандарте педагога-психолога[28] и включает в себя:

— психологическое и методическое сопровождение реализации основных и дополнительных образовательных программ;

— психологическую экспертизу (оценку) комфортности и безопасности образовательной среды образовательных организаций;

— психопрофилактику;

— психологическое просвещение;

[28] Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)»: Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24.07.2015 № 514н // Официальное опубликование правовых актов: [сайт]. — URL: http://publication.pravo.gov.ru/document/0001201508200035?ysclid=mj5y65y3iu971623545 (дата обращения: 05.12.2025).

— психологическую диагностику;

— психологическое консультирование субъектов образовательного процесса;

— коррекционно-развивающую работу с обучающимися, в том числе работу по восстановлению и реабилитации.

Таким образом, психологическая помощь обучающимся с ООП строится на комплексном подходе и наполняет виды деятельности педагога-психолога конкретным содержанием:

1. Психологическое и методическое сопровождение реализации основных и дополнительных образовательных программ включают в себя:

— участие в разработке коррекционно-развивающих программ и программы воспитательной работы в составе ООП, АООП;

— участие в разработке ИУП и ИОМ: сотрудничество с педагогами и специалистами, учитывающих психологические особенности и образовательные потребности обучающегося;

— разработку рекомендаций по адаптации содержания, форм и методов обучения в соответствии с потребностями обучающихся с ООП.

2. Психологическая экспертиза (оценка) комфортности и безопасности образовательной среды образовательных организаций предполагает проведение мониторинговых исследований социально-психологического климата и включенность в командную работу педагогического коллектива и представителей администрации образовательной организации по снижению рисков нарушения психологической безопасности:

— участие в разработке общеорганизационных мероприятий, обеспечивающих психологическую безопасность образовательной среды, в составе плана воспитательной работы;

— выявление возможных рисков, влияющих на уровень психологического комфорта учащихся, педагогов и родителей, проведение мониторинговых и социометрических исследований, изучение ценностно-ориентационного единства как в учебных коллективах, так и в организации в целом.

3. Профилактика реализуется в том числе по направлениям:

— предотвращение возникновения психологических проблем и кризисных состояний обучающихся, связанных с особенностями их развития, учебными трудностями и школьной дезадаптацией;

— предотвращение появления психологических проблем при использовании цифровых технологий;

— предотвращение явлений травли и социально опасных форм поведения: создание безопасной и поддерживающей атмосферы, обучение навыкам противодействия агрессии;

— содействие в адаптации обучающихся с ООП к условиям инклюзивного образовательного процесса;

— профилактика дезадаптивных форм поведения;

— формирование отношений принятия обучающихся с ООП в детском и педагогическом коллективах.

4. Просветительская деятельность включает в себя:

— совершенствование психологической грамотности всех участников образовательных отношений;

— распространение в школьном сообществе идей инклюзии, этики уважения к человеческому достоинству каждого, исключения дискриминации, стигматизации на основании различий;

— проведение психологических тренингов и игр, направленных на распространение этих идей.

5. Психологическая диагностика предполагает проведение как групповых скрининговых обследований, так и углубленного психологического изучения личности обучающихся с ООП, сферы их социального взаимодействия, особенностей учебной деятельности, диагностику особых образовательных потребностей: определение причин академической неуспеваемости, трудностей в освоении учебного материала, проблем с концентрацией внимания, памятью, мышлением, поведением, взаимодействием со взрослыми и сверстниками. Это направление включает в себя несколько подходов к организации деятельности, в зависимости от поставленных задач:

— диагностический минимум как комплексное психолого-педагогическое обследование всех обучающихся определенной параллели, этот подход ориентирован на выявление социально-психологических особенностей статуса обучающихся, существенно влияющих на эффективность их обучения и развития. Диагностический минимум может быть и как экспресс-обследование — оперативное обследование, не требующее использования сложных методик и длительной обработки результатов, и как плановое лонгитюдное обследование (длительное повторяющееся обследование одних и тех же детей на протяжении нескольких лет), что позволяет отслеживать динамику развития и состояния обучающихся по определенным фиксированным характеристикам статуса на протяжении всего процесса обучения;

— углубленное психологическое обследование обучающихся по запросу, либо по результатам диагностического минимума.

6. Психологическое консультирование включает в себя:

— консультирование обучающихся: работа с личными проблемами, трудностями в общении, самооценкой, мотивацией, формирование субъектности, работа с группами обучающихся по актуальным проблемам (например, развитие навыков разрешения конфликтов, развитие навыков принятия ответственности и делегирования полномочий, самоопределение и рефлексивное общение);

— консультирование родителей (законных представителей): помощь в понимании особенностей ребенка, выработке стратегий воспитания и поддержки, преодолении родительских трудностей;

— консультирование педагогического коллектива: повышение психологической компетентности, совершенствование рефлексивной профессиональной позиции учителя, помощь при возникновении явлений эмоционального выгорания, помощь в поиске оптимальных форм преодоления учебных трудностей у обучающихся с ООП.

7. Коррекционно-развивающая работа состоит из следующих направлений:

— социально-психологическая адаптация, в отдельных случаях реадаптация;

— коррекция учебных трудностей;

— коррекция нарушений эмоционально-волевой сферы: работа с тревогой, страхами, агрессивностью, импульсивностью, апатией;

— развитие коммуникативных навыков: обучение конструктивному общению, навыкам эмпатии, умению выражать свои чувства и потребности;

— развитие социальных навыков: формирование умений устанавливать контакты, работать в группе, разрешать конфликты, понимать социальные нормы;

— развитие саморегуляции и самоконтроля: обучение приемам саморегуляции, управлению своим поведением и эмоциями;

— развитие когнитивных функций: работа над развитием внимания, памяти, мышления, воображения, речи;

— развитие самооценки и самопринятия: формирование позитивного отношения к себе, развитие уверенности в своих силах, принятие своих особенностей;

— развитие стрессоустойчивости: обучение техникам релаксации, управления стрессом;

— поддержка в кризисных ситуациях в случае возникновения стрессовых или травмирующих случаев.

Психологическая помощь в образовательных организациях может осуществляться в различных формах, включая индивидуальные и групповые, очные и дистанционные. Так, просветительские и профилактические мероприятия проводятся преимущественно в групповом формате, могут быть очными, могут быть представлены через записи лекций, подкастов, интервью и пр. Диагностические мероприятия в равной мере могут проводиться как индивидуально, так и фронтально для группы обследуемых. Коррекционно-развивающая деятельность реализуется также в индивидуальном и групповом форматах, в зависимости от целей и задач организуемой деятельности.

В настоящее время важным вопросом является развитие системы оказания экстренной и кризисной психологической помощи, реализуемой не только антикризисными подразделениями ППМС-центров, но и педагогами-психологами образовательных организаций. В работе с кризисными состояниями выделяется отдельное направление — возможность получения психологической поддержки с помощью дистанционных методов в формате телефонного или онлайн-консультирования. Образовательные организации могут сами организовать оказание экстренной помощи или предоставить информацию о телефонах горячих линий на сайте организации или в ответ на запрос.

Таким образом, эффективная психологическая помощь оказываемая обучающимся в инклюзивной образовательной школе, в том числе обучающимся с ООП, требует применения разнообразных методов и подходов, учитывающих индивидуальные особенности учеников и направленных на их развитие.

2.3 Роль психолого-педагогического консилиума в организации психологической помощи

При оказании психологической помощи в инклюзивной образовательной организации особую роль играет психолого-педагогический консилиум (далее — ППк, консилиум) как одна из организационных форм совместной деятельности специалистов, направленная на решение задач комплексной оценки особенностей развития, возможностей, ООП обучающихся и определения стратегии оказания психолого-педагогической помощи в едином образовательном пространстве с учетом имеющихся ресурсов как в самой организации, так и за ее пределами. Деятельность ППк соотносится с уровнем оказания комплексной психологической помощи, объединяя различных участников образовательных отношений, и служит формированию всестороннего и целостного представления об отдельном ребенке, группе, классе, которое складывается из профессиональных суждений педагогов и специалистов сопровождения.

Деятельность ППк регулируется согласно Положению о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации[29]. Цель документа — способствовать созданию оптимальных условий для обучения,

[29] Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации: Распоряжение Министерства просвещения Российской Федерации от 9 сентября 2019 г. № Р-93 // Информационно-правовой портал «Гарант.ру»: [сайт]. — URL: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72641204/ (дата обращения: 02.12.2025).

развития, социализации и адаптации обучающихся посредством психолого-педагогического со провождения. Указанное Положение определяет задачи ППк в образовательных организациях:

— выявление трудностей в освоении образовательных программ, особенностей в развитии, социальной адаптации и поведении обучающихся для принятия решений об организации психолого-педагогического сопровождения;

— разработка соответствующих рекомендаций;

— консультирование участников образовательных отношений по вопросам психофизического состояния и возможностей обучающихся, оказания им психолого-педагогической помощи, создания специальных условий получения образования;

— контроль за выполнением рекомендаций.

Определен состав консилиума: председатель ППк — заместитель руководителя организации, заместитель председателя ППк (определенный из числа членов ППк при необходимости), педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, секретарь ППк (определенный из числа членов ППк).

Коллегиальное решение ППк, содержащее обобщенную характеристику обучающегося и рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения, фиксируется в заключении. Заключение подписывается всеми членами ППк в день проведения заседания и содержит коллегиальный вывод с соответствующими рекомендациями, которые являются основанием для реализации психолого-педагогического сопровождения обследованного обучающегося. Коллегиальное заключение ППк доводится до сведения родителей (законных представителей) в день проведения заседания.

При направлении обучающегося на ПМПК оформляется представление ППк на обучающегося, которое выдается родителям (законным представителям) под личную подпись. Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья конкретизируют, дополняют рекомендации ПМПК и могут включать в том числе: разработку адаптированной основной общеобразовательной программы; разработку ИУП обучающегося; адаптацию учебных и контрольно-измерительных материалов; предоставление услуг тьютора, ассистента (помощника), оказывающего обучающемуся необходимую техническую помощь, услуг по сурдопереводу, тифлопереводу, тифлосурдопереводу (индивидуально или на группу обучающихся), в том числе на период адаптации обучающегося в организации/учебную четверть, полугодие, учебный год / на постоянной основе.

Рекомендации ППк по оказанию психологической помощи и организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося с

ООП, могут включать в том числе: проведение групповых и (или) индивидуальных коррекционно-развивающих и компенсирующих занятий с обучающимся; разработку индивидуального учебного плана обучающегося; адаптацию учебных и контрольно-измерительных материалов; профилактику асоциального (девиантного) поведения обучающегося; другие условия психолого-педагогического сопровождения.

Проектные формы документации консилиума содержатся в его Положении. На заседаниях ППк обсуждаются координация и согласованность перспективного взаимодействия специалистов сопровождения, при необходимости определяется содержание их деятельности в адаптации образовательной программы, согласовываются рекомендации педагогам. При организации психолого-педагогического сопровождения учитывается необходимость последовательного включения различных специалистов в работу с ребенком.

Важным аспектом деятельности ППк является форма взаимодействия специалистов. Совместная междисциплинарная работа не исчерпывает деятельность специалистов по обсуждению стратегии, конкретных шагов и тактик помощи ребенку с ОВЗ или другим детям с ООП. Такая форма работы специалистов позволяет объединить усилия единой команды сопровождения, активизировать процессы консультирования специалистами педагогов и воспитателей, деятельность консилиума дает педагогам понимание сфер компетенций различных специалистов сопровождения, дает возможность обращения за консультациями[30]. Преимущества междисциплинарного взаимодействия состоят в том, что такая технология способствует снижению ресурсозатратности специалистов и обучающихся, минимизирует вероятность ошибочного решения в определении особенностей психического развития ребенка, обеспечивает постоянный взаимообмен информацией в межличностных контактах специалистов и педагогов, повышает координацию в создании специальных условий для обучающихся с особыми образовательными потребностям. Командное взаимодействие педагогов и специалистов предполагает сочетание и взаимообмен различных областей знаний, умений и навыков при работе друг с другом, способствует выработке общей стратегии сопровождения каждого учащегося, пониманию возникающих трудностей в обучении и путей их преодоления. При этом педагоги и специалисты учатся друг у друга, повышая свою профессиональную компетенцию.

[30] Организация психологической поддержки обучающихся в инклюзивной образовательной среде: методические рекомендации для педагогов-психологов / С.В. Алехина, Ю.А. Быстрова, И.В. Воронкова [и др.]. — Москва: МГППУ, 2024. — 114 с.

3. Особенности оказания психологической помощи различным целевым группам

3.1 Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью

Диапазон различий в развитии обучающихся с ОВЗ и детей-инвалидов чрезвычайно велик: от практически нормально развивающихся, испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до детей с необратимым тяжелым поражением центральной нервной системы, от ребенка, способного при специальной поддержке на равных обучаться вместе с нормативно развивающимися сверстниками до детей, нуждающихся в специальной индивидуальной программе развития.

Отнесение ребенка к обучающимся с ОВЗ осуществляется ПМПК, так же заключением ПМПК рекомендуется программа обучения и психолого-педагогического сопровождения для обучающегося с ОВЗ. В соответствии с Типовым положением в ПМПК (приказ Минпросвещения России от 1.11.2024 года № 763) проводится обследование детей в возрасте от 0 до 18 лет с целью своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей. Затем следует подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных рекомендаций.

Формулировки вариантов заключений ПМПК для обучающихся с ОВЗ в соответствии с федеральными образовательными программами общего образования, в том числе адаптированными / формулировки названий программ, разрабатываемых образовательными организациями на основании заключений ПМПК приведены в Методических рекомендациях по введению федеральных адаптированных основных общеобразовательных программ[31].

[31] О направлении разъяснений по организации образования обучающихся с ОВЗ в 2023/24 уч. г. (вместе с «Методическими рекомендациями по введению федеральных адаптированных основных общеобразовательных программ»): Письмо Минпросвещения России от 31.08.2023 № АБ-3569/07 // Справочная правовая система КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_456686/ (дата обращения: 02.12.2025).

В зависимости от нозологической группы обучающихся с ОВЗ и детей-инвалидов можно выделить следующие общие психологические особенности:

1. коммуникационные барьеры, трудности в установлении межличностного взаимодействия с педагогами и сверстниками;

2. низкий темп познавательной деятельности;

3. проблемы в произвольной регуляции собственной деятельности; проявляется недостаточная сформированность психологических предпосылок к овладению полноценными навыками учебной деятельности; возникают трудности формирования учебных умений (планирование предстоящей работы, определение путей и средств достижения учебной цели; контролирование деятельности, умение работать в определенном темпе);

4. трудности в адаптации к школьному обучению, распорядку, правилам поведения;

5. повышенная тревожность;

6. у некоторых обучающихся наблюдаются неадекватная самооценка, капризность, инфантилизм, склонность к избеганию трудностей, чрезмерная зависимость от близких;

7. для большинства характерна повышенная утомляемость; быстро становятся вялыми или раздражительными, плаксивыми, с трудом сосредотачиваются на задании; при неудачах быстро утрачивают интерес, отказываются от выполнения задания;

8. часто проявляют негативную реакцию на обучение в школе (в случае, когда образовательная среда создана без учета их психофизических особенностей и образовательных потребностей).

Вместе с тем у отдельных категорий обучающихся с ОВЗ на первый план выходят особенности, связанные со структурой нарушения в развитии:

— у обучающихся с сенсорными нарушениями имеются проблемы в восприятии учебного материала, в результате этих проблем могут возникать пробелы в знаниях, неточность, фрагментарность знаний; наблюдается меньший объем внимания, снижена способность к его концентрации, наблюдаются трудности его переключения и распределения; недостаточно сформированы пространственные представления;

— у обучающихся с нарушением интеллекта значительные проблемы в установлении продуктивного взаимодействия с учителем (особенно в условиях инклюзивного образования), а также трудности в установлении адекватных контактов со сверстниками; внимание неустойчивое, рассеянное, дети с трудом переключаются с одной деятельности на другую. Недостатки организации внимания обуславливаются слабым развитием интеллектуальной активности детей, несовершенством навыков

и умений самоконтроля, недостаточным развитием чувства ответственности и интереса к учению;

— у обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата двигательные нарушения часто сопровождаются нарушениями сенсорной и познавательной сфер; отмечается повышенная утомляемость, истощаемость психических процессов, что связано с поражением центральной нервной системы; серьезно ограничены представления об окружающем мире и социальной сфере, что обусловлено вынужденной изоляцией и ограничением контактов со сверстниками;

— у обучающихся с тяжелыми нарушениями речи наблюдаются пробелы в знаниях, представления об окружающем мире часто отличаются отрывочностью, фрагментарностью, неточностью; характерен низкий уровень развития основных свойств внимания, его концентрации и способности к распределению внимания; трудности в овладении навыками чтения и письма, как следствие, может наблюдаться хроническая неуспеваемость по тем учебным дисциплинам, при изучении которых традиционно используются методы обучения, где источником знания является письменное слово;

— у обучающихся с расстройствами аутистического спектра наблюдается разной степени выраженности недоразвитие когнитивной сферы (первичного или вторичного происхождения), значительно снижающее возможность успешного освоения обучающимися программного материала; специфические проблемы в коммуникации и социальном взаимодействии; специфические особенности запоминания, связанные с наличием сверхценных интересов; могут быть частые перепады настроения, вспышки агрессии, аутоагрессии[32].

Для обучающихся с ОВЗ в целях обеспечения единства образовательного пространства Российской Федерации в соответствии с частью 61 статьи 12 Федерального закона об образовании и Порядком разработки и утверждения федеральных основных общеобразовательных программ, приказами Минпросвещения России утверждены федеральные адаптированные основные общеобразовательные программы (далее — ФАООП) — образовательные программы дошкольного образования, начального общего образования, основного общего образования и федеральная адаптированная основная общеобразовательная

[32] Система функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях: методические рекомендации / В.В. Рубцов, П.А. Сергоманов, О.И. Леонова [и др.]. — Москва: Издательство ФГБОУ ВО МГППУ, 2020. — 120 с. — URL: https://mgppu.ru/resources/images/Методические%20рекомендации%202020.pdf (дата обращения: 08.10.2025).

программа обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

В структуре каждой ФАООП представлены федеральная рабочая программа воспитания и федеральный календарный план воспитательной работы, а также программа коррекционной (коррекционно-развивающей) работы. Разделы адаптированных основных общеобразовательных программ, описывающие психолого-педагогические и информационно-методические условия реализации, формируются образовательной организацией самостоятельно, исходя из имеющихся у нее условий и возможностей, а также с учетом ФГОС и действующих санитарных правил[33].

Программа коррекционной работы описывает образовательную деятельность по коррекции нарушений развития, обучающихся с ОВЗ конкретных групп и обеспечивает достижение максимальной реализации реабилитационного потенциала.

Программа воспитания определяет содержание воспитательной деятельности, направленной на развитие личности, создание условий для социализации детей дошкольного возраста на основе социокультурных и духовно-нравственных ценностей, принятых в российском обществе.

Специальные результаты коррекционно-развивающей работы имеют дифференцированный характер, определяются индивидуально и включают достижение каждым обучающимся сформированности конкретных качеств личности с учетом социокультурных норм и правил, жизненных компетенций, способности к социальной адаптации в обществе.

Обучающимся с ОВЗ и детям-инвалидам требуется адресная психолого-педагогическая поддержка в процессе освоения учебной деятельности. Дети данной категории не могут в полной мере адаптироваться в коллективе без подготовки, поэтому здесь требуется привлечение специалистов в области коррекционной педагогики (педагогов-психологов, дефектологов, тьюторов, работников социальной сферы, педиатров, логопедов, ассистентов педагога) и педагогических работников, освоивших соответствующую программу профессиональной переподготовки, а также сурдопереводчиков и тифло-сурдопереводчиков.

---

[33] О направлении разъяснений по организации образования обучающихся с ОВЗ в 2023/24 уч. г. (вместе с «Методическими рекомендациями по введению федеральных адаптированных основных общеобразовательных программ»): Письмо Минпросвещения России от 31.08.2023 № АБ-3569/07 // Справочная правовая система КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_456686/ (дата обращения: 02.12.2025).

3.2 Дети-сироты

Высокий уровень социальных рисков в целевой группе «дети-сироты» характеризует и детей, с рождения воспитывающихся в институциональных условиях (отказники), и детей, переживших внезапное травматическое расставание, и детей, ранее воспитывающихся в семьях, где родители были лишены родительских прав (по причине жестокого обращения, пренебрежения потребностями детей, отсутствия условий для нормального развития и т.д.).

Дети, с рождения воспитывающиеся в институциональных условиях, характеризуются переживанием последствий ранней травмы, эмоциональной и социальной депривации. У них часто нарушены регуляторные функции, способность формировать эмоциональные и социальные отношения, соблюдать нормы.

Дети из дисфункциональных семей в результате постоянного стресса, длительных психотравмирующих воздействий, нарушения межличностных отношений со взрослыми и сверстниками демонстрируют внутреннюю напряженность, тревожность, агрессивность, конфликтность, ощущение неполноценности, ненужности, отверженности. Потребность в разрешении внутриличностных конфликтов и отреагирования психотравмирующих ситуаций провоцирует развитие различных форм девиантного поведения, которые затрагивают аспекты правового, социального, нравственного, психологического и медицинского характера, что требует системного подхода к их преодолению.

Проживание в учреждении, отсутствие или деформация социальных связей с родными и другими значимыми людьми, искусственные условия бытового благополучия одновременно с отсутствием возможностей самостоятельного освоения важных бытовых и социальных навыков также вносят вклад в нарушение личностного и социального развития воспитанников. Наиболее проблемным является подростковый возраст, где перечисленные риски умножаются на кризисные состояния, характерные для пубертатного периода[34].

В 2023 г ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» под руководством Г.В. Семья разработаны два стандарта «Подготовка к самостоятельной жизни детей-сирот и де-

[34] Семья, Г.В. К вопросу обоснования системной модели профилактики социальных рисков в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей / Г.В. Семья, В.А. Иванников, Р.В. Чиркина // Вестник практической психологии образования. — 2021. — Том 18, № 3. — С. 7–9. ы— URL: https://psyjournals.ru/journals/bppe/archive/2021_n3/from_editor (дата обращения: 01.12.2025).

тей, оставшихся без попечения родителей (воспитанников) к самостоятельной жизни в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» и «Сопровождение выпускников организаций для детей-сирот и семейных форм воспитания по завершении попечительства». В указанных документах вместе с формированием жизненных навыков на первое место выходит психологическая подготовка к самостоятельной жизни. Такая подготовка начинается с реабилитации последствий психологической травмы (разлучение с родителями, насилие и жестокое обращение, алкоголизация родителей, повышенная виктимность и пр.) у детей.

Одной из задач оказания психологической помощи выступает достижение готовности детей-сирот к самостоятельной жизни и успешности, что предполагает:

— достаточный для решения жизненных задач уровень самостоятельности;

— сформированность жизненных компетенций, социальных навыков, способствующих вхождению в социум, позволяющих успешно взаимодействовать с окружающими, быть успешными в самостоятельной жизни;

— отсутствие обстоятельств (фактов) в жизненной ситуации, которые могут определить социальную дезадаптацию, привести к трудной жизненной ситуации[35].

Стандартами предусмотрено проведение социально-психологического обследования воспитанников с целью выявления личностных ресурсов и дефицитов воспитанников, которые могут способствовать или препятствовать их успешной социально-психологической адаптации в самостоятельной жизни, которое проводят психологи, педагоги — психологи организаций для детей-сирот.

Такое обследование позволяет выявить:

1. уровень психологической травматизации;
2. уровень жизнестойкости;
3. склонность к девиантному поведению, социально-психологической дезадаптации;
4. уровень эмоционального интеллекта;
5. уровень развития социальных навыков;
6. уровень диспозиционного оптимизма;

[35] Система критериев и показателей эффективности воспитательной работы в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей / И.А. Бобылева, Г.В. Семья, И.А. Меркуль, И.Ю. Шпитальская // Социальные науки и детство. — 2025. — № 6 (1). — С. 8–34. — DOI 10.17759/ssc.2025060101.

7. степень конструктивности стратегий совладания со стрессом;

8. уровень психологического благополучия в образовательной организации.

Для осуществления эффективного сопровождения обучающихся детей-сирот, включенных в инклюзивную среду образовательной организации, наиболее продуктивным является сетевое взаимодействие психологов образовательной организации и организации для детей-сирот.

3.3 Дети иностранных граждан и дети с миграционной историей

В отношении данной категории детей — дети иностранных граждан и дети с миграционной историей — в международной и Российской науке и практике используется одновременно целый ряд терминов, отражающих их правовой, языковой или социокультурный статус: несовершеннолетние иностранные граждане, мигранты второго и третьего поколения (а также полуторного поколения), дети третьей культуры, дети-инофоны, дети с миграционной историей. В российском образовании дети мигранты из зарубежных стран имеют правовой статус — «несовершеннолетние иностранные граждане».

Однако с точки зрения социокультурной адаптации достаточно широкий круг детей можно отнести к категории лиц с миграционной историей. Сюда могут попасть те дети, кто уже имеет российское гражданство и родились в России, а также и дети, которые, как и их родители, имеют гражданство другой страны. Объединяет их то, что все они могут иметь сложности с социокультурной адаптацией, недостаточное знание русского языка, бикультурную идентичность. Кроме того, не всегда дети мигрантов и их родители — это иностранные граждане, так как мигранты могут быть внутренними, то есть переехавшими в другой регион страны, и внешними, то есть приехавшими вместе с родителями из другой страны.

Дети с миграционной историей представляют собой весьма гетерогенную группу, различаясь по уровню владения языком, этнокультурной принадлежности, стратегии аккультурации, миграционным планам семьи и так далее. Учитывая эту особенность, при оказании психолого-педагогической помощи такому ребенку, важно уделять особое внимание целостному анализу как внешних условий его развития, так и сформировавшимся личностным особенностям, работая со всеми участниками образовательных отношений. Вместе с тем социально-психологический контекст адаптации детей в новой культурной среде и образовательные проблемы часто оказываются схожими у разных групп детей.

Общую стратегию деятельности по содействию адаптации обучающихся детей иностранных граждан и детей с миграционной историей можно обозначить как *социальную инклюзию*, то есть вовлечение всех членов сообщества в совместную жизнедеятельность и формирование у них позитивной идентификации с этим обществом[36].

Психологическая помощь детям иностранных граждан и детям с миграционной историей преимущественно фокусируется на ООП, связанных с психологическим благополучием, социальными навыками и культурной адаптацией. Уровень владения языком учитывается при выборе методов психологического воздействия (при недостаточном уровне используются игровые и экспрессивные технологии).

Планирование психологической помощи детям-мигрантам начинается с оценки их ООП в области психологического благополучия, социальных навыков и культурной адаптации. Диагностический инструментарий, позволяющий выполнить эту задачу, представлен в издании «Программа оценки особых образовательных потребностей детей — иностранных граждан в сферах психологического благополучия, социальных навыков и культурной адаптации»[37]. Инструментарий включает методики различного типа, как самоотчеты, так и экспертную оценку, выполняемую педагогом. По итогам диагностики возможно сформулировать задачи психологической помощи, релевантные для данного ребенка.

Психологическая помощь детям с миграционной историей может быть направлена на решение следующих задач:

В области психологического благополучия:

— обеспечение возможности выражения и отреагирования различных эмоциональных состояний;

— формирование конструктивных способов эмоционального отреагирования;

— содействие преодолению негативных последствий миграционного стресса;

— повышение самоуважения и уверенности в себе;

— формирование конструктивных копинг-стратегий.

---

[36] Макеева, И.А. Социальная эксклюзия и инклюзия в контексте образования: сущность, подходы / И.А. Макеева // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. — 2020. — № 198. — С. 45–55. — DOI 10.33910/1992-6464-2020-198-45-55.

[37] Программа оценки особых образовательных потребностей детей – иностранных граждан в сферах психологического благополучия, социальных навыков и культурной адаптации / Под ред. О.Е. Хухлаева, М.Ю. Чибисовой и Н.В.Ткаченко. — Москва: ФГБОУ ВО МГППУ, 2022. — 238 с. — URL: https://psyjournals.ru/nonserialpublications/apsencfcpwssca2022 (дата обращения: 01.12.2025).

В области социальных навыков:

— знакомство с культурно релевантными навыками поведения в классе и школе, выполнения домашних заданий, взаимодействия со сверстниками и взрослыми;

— обеспечение рефлексии и практического освоения культурно релевантных навыков поведения.

В области культурной адаптации:

— обеспечение рефлексии культурных норм страны исхода и российской культуры;

— содействие формирование позитивной этнической идентичности;

— содействие формированию российской гражданской идентичности.

Подробно работа педагога-психолога по индивидуальной поддержке детей — иностранных граждан описана в Методических рекомендациях по проведению программы психолого-педагогического сопровождения процессов обучения, социальной, языковой и культурной адаптации детей иностранных граждан[38] разработанной О.Е. Хухлаевым, М.Ю. Чибисовой и Н.В. Ткаченко. Программа также включает в себя раздел, посвященный методическому сопровождению педагогического коллектива в области психолого-педагогического сопровождения детей иностранных граждан и описание различных аспектов работы педагога с родителями — иностранными гражданами.

3.4 Одаренные обучающиеся

Психолого-педагогическое сопровождение одаренных обучающихся представляет собой структурированный, последовательный вид деятельности, являющийся неотъемлемой частью системы работы образовательной организации по выявлению, сопровождению и развитию одаренных детей. Можно отметить ряд особенностей, присущих развитию этой категории детей и наличие психологических проблем, обуславливающих ООП.

В психологической практике описаны два основных подхода к работе с одаренными детьми: это метод обогащения и метод ускорения. В настоящее время при внедрении в практику «смешанного обучения» актив-

[38] Программа оценки особых образовательных потребностей детей — иностранных граждан в сферах психологического благополучия, социальных навыков и культурной адаптации / Под ред. О.Е. Хухлаева, М.Ю. Чибисовой и Н.В. Ткаченко. — Москва: ФГБОУ ВО МГППУ, 2022. — 238 с. — URL: https://psyjournals.ru/nonserialpublications/apsencfcpwssca2022 (дата обращения: 01.12.2025).

но развивается инклюзивный метод, значительно более эффективный в работе с этой категорией обучающихся[39]. При обучении в общеобразовательной организации проблемы асинхронности развития, необходимости обеспечения высокой познавательной потребности обучающихся могут быть решены путем разработки ИУП. Федеральные основные образовательные программы предусматривают возможность и механизмы разработки индивидуальных программ и учебных планов для обучения детей с особыми способностями, потребностями и интересами с учетом мнения родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся. В рамках ИУП формируется индивидуальная траектория развития обучающегося (содержание учебных предметов, курсов, модулей, темп и формы образования)[40].

Для решения задачи развития и укрепления поисковой потребности у одаренных детей в процессе обучения Юркевич В.С. предлагает потребностно-инструментальный метод, основывающийся на следующих положениях[41]:

1. Ситуация непонимания как основа для обучения одаренных детей. Данный принцип основывается на положении о том, что поисковая потребность начинается, развивается и превращается в талант только благодаря тому, что сам одаренный ученик что-то не сразу понимает, а также тем вопросам, которые в этих случаях он задает себе. Задача психолога и педагога создавать особую ситуацию для возникновения вопросов, которые школьник будет задавать, если материал ему не вполне понятен, не совсем укладывается в его систему знаний.

2. Особый стиль общения педагога с одаренными учениками. Чтобы создавать ситуацию поиска, необходим особый педагогический «сплав» требовательности, временами даже жесткости, и постоянного внимания учителя к каждому своему ученику[42].

---

[39] Юркевич, В.С. Потребностно-инструментальный подход в обучении одаренных детей и подростков / В.С. Юркевич // Психологическая наука и образование. — 2021. — Том 26, № 6. — С. 128—138. — DOI 10.17759/pse.2021260610.

[40] О методических рекомендациях (вместе с «Методическими рекомендациями по обеспечению возможности освоения основных образовательных программ обучающимися 5–11 классов по индивидуальному учебному плану»): Письмо Минпросвещения России от 26 февраля 2021 г. № 03-205 // Информационно-правовой портал «Гарант.ру»: [сайт]. — URL: https://base.garant.ru/400492193/ (дата обращения: 05.12.2025).

[41] Юркевич, В.С. Потребностно-инструментальный подход в обучении одаренных детей и подростков / В.С. Юркевич // Психологическая наука и образование. – 2021. — Том 26, № 6. — С. 128-138. — DOI 10.17759/pse.2021260610.

[42] Юркевич, В.С. Потребностно-инструментальный подход в обучении одаренных детей и подростков / В.С. Юркевич // Психологическая наука и образование. — 2021. — Том 26, № 6. — С. 128–138. — DOI 10.17759/pse.2021260610.

3. Необходимость определенной свободы для обучающегося в процессе обучения. При соблюдении данного принципа и предоставлении ученику выбора обучение становится внутренней потребностью, самообучением и саморазвитием. На практике это реализуется через самостоятельный выбор задания, способов работы, формы предъявления своих результатов.

4. Развивающий оптимум трудности. Данный принцип соотносится с необходимостью оказания помощи ребенку в зоне его ближайшего развития, приближающейся к актуально недоступному.

5. Ослабить «отметочную психологию». Юркевич В.С. отмечает, что «имеются веские научные доказательства, что любые внешние, социальные воздействия на ученика (награды, подарки, неумеренные похвалы) разрушают внутреннюю потребность в поиске, создают барьер для развития творческой мотивации». Среди различных приемов реализации данного принципа можно отметить как наиболее приближенные к практике общеобразовательной школы следующие:

— в отдельных случаях можно оценивать работу обучающегося не по его ответам, а, наоборот, по его вопросам, чем чаще удается это делать, особенно в случае высокой одаренности ученика, тем лучше;

— не требовать только отличных отметок от ученика, даже от самого одаренного.

6. Воспитание устойчивости к неудаче. Данный принцип говорит о важности научения последовательно справляться с ситуациями неудачи, не теряя уверенности в своих силах. В рефлексивно-деятельностном подходе данный принцип отражается в необходимости формирования отношения к трудности как ресурсу развития. В.К. Зарецкий и А.Б. Холмогорова отмечают, что «помощь эффективна тогда, когда она способствует изменению отношения ребенка к трудности, а именно, отношения к ней как ресурсу для развития, а не как к потенциальному источнику неприятностей и свидетельства его несостоятельности»[43].

7. Опора на когнитивно-личностные приоритеты. В данном принципе отмечена важность необходимости определения самим одаренным обучающимся, какие интересы для него являются приоритетными и в этих сферах он готов самостоятельно проявлять свои высокие способности, в то же время важно определить какие задания он будет выполнять по заданным требованиям, но с малыми временными и интеллектуальными затратами.

---

[43] Зарецкий, В.К. Связь образования, развития и здоровья с позиций культурно-исторической психологии / В.К. Зарецкий, А.Б. Холмогорова // Культурно-историческая психология. — 2020. — № 16 (2). — С. 89–106. — DOI 10.17759/chp.2020160211.

Психолого-педагогическое сопровождение одаренных детей включает все основные виды деятельности психолога, реализацию которых можно структурировать по нескольким этапам:

1. На диагностическом этапе происходит идентификация одаренных детей, изучение их индивидуальных особенностей, анализ развивающего потенциала образовательной среды и референтных взрослых, диагностика социальных рисков.

2. На просветительском этапе выстраивается работа, направленная на повышение психологической компетентности участников образовательных отношений, повышение уровня теоретических знаний педагогов в области возрастной, педагогической психологии, психологии одаренной личности.

3. На развивающем этапе организуются индивидуальные и групповые занятия, направленные на адаптацию одаренного ребенка в группе сверстников, создание развивающей среды для таких обучающихся, коррекции имеющихся дефицитов, организация командной работы, например, при имеющихся логопедических трудностях.

4. На аналитическом этапе осуществляется изучение результатов деятельности и построение перспективы дальнейшей работы.

Больший объем работы в оказании поддержки одаренным обучающимся включает не только индивидуальную помощь ребенку, но и совместную деятельность с педагогами и другими участниками образовательного процесса. Предполагается, что психолог, педагог-психолог не только владеет методиками диагностики, консультирования, коррекции, но обладает способностью к системному анализу проблемных ситуаций, программированию и планированию деятельности, направленной на их разрешение, соорганизацию в этих целях участников образовательных отношений (ребенок, сверстники, родители, педагоги, администрация).

3.5 Обучающиеся, переживающие последствия психотравмирующих ситуаций

Причиной, вызвавшей возникновение острой либо хронической психологической травматизации, может быть событие, достаточное по интенсивности и связанное с физическим, психическим, эмоциональным насилием, подавлением воли, вызывающее страх, подавленность и упадок жизненных сил. Психотравма также может быть обусловлена потерей контроля за течением собственной жизни, чувством бессилия, тревогой за жизнь или безопасность близких людей. Острые психотравмирующие воздействия предполагают кратковременную и спонтанную

реакцию, хронические психотравмирующие воздействия отличаются долговременным характером.

Часто психотравмирующие ситуации имеются в истории ситуации развития обучающихся из целевой категории детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе: дети — жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий; дети из семей беженцев и вынужденных переселенцев; дети, оказавшиеся в экстремальных условиях; дети — жертвы насилия; дети, отбывающие наказание в виде лишения свободы в воспитательных колониях; дети, находящиеся в образовательных организациях для обучающихся с девиантным (общественно опасным) поведением, нуждающиеся в особых условиях воспитания, обучения и требующие специального педагогического подхода (специальных учебно-воспитательных учреждениях открытого и закрытого типа); дети, проявляющие различные формы отклоняющегося поведения; дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи[44]. Как уже отмечалось в п. 3.2. также психотравматизацию переживают дети-сироты.

Травматический опыт может вызвать сильные эмоции и физические реакции, которые могут сохраняться еще долгое время после события. Дети могут испытывать ужас, беспомощность или страх, а также физиологические реакции. Дети, которые испытывают неспособность защитить себя или которым не хватало защиты от других, чтобы избежать последствий травматического опыта, также могут чувствовать себя подавленными интенсивностью физических и эмоциональных реакций. Детские психотравмы значительно снижают качество жизни ребенка при взрослении и могут затруднять социализацию. Вместе в тем существует понятие посттравматического роста как результата реализации комплекса активных психолого-педагогических и медико-социальных

[44] О направлении Концепции и плана» (вместе с «Концепцией № СК-13/07вн развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2030 года», утв. Минпросвещения России 18.06.2024, «Планом мероприятий № СК-13/07вн на 2024–2030 годы по реализации Концепции развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2030 года», утв. Минпросвещения России 18.06.2024): Письмо Минпросвещения России от 01.07.2024 № ДГ-1105/07 // Справочная правовая система КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_479639/ (дата обращения: 05.12.2025).

мероприятий, позволяющих сформировать и развить навыки совладающего поведения и жизнестойкости.

В Программе сопровождения и реабилитации детей, находящихся на территориях, вовлеченных в последствия боевых действий[45], разработанной Федеральным координационным центром по обеспечению психолого-педагогической помощи в системе образования Российской Федерации ФГБОУ ВО «Московский государственный-психолого-педагогический университет» приведены критерии оценки психоэмоционального состояния обучающихся различных возрастных категорий, позволяющие определить степень их дезадаптации.

На ранних этапах переживания психологической травмы целью психологической помощи являются снижение негативных переживаний и профилактика осложнений в процессе переживания (посттравматическое стрессовое расстройство, осложненное горе и другие отдаленные последствия травмирующего события). При планировании работы важно учитывать необходимость для обучающегося социальной поддержки и укрепление дружелюбных социальных связей, вместе с тем коррекционная работа должна проводиться индивидуально.

Одно из состояний, в котором могут пребывать дети и взрослые — это переживание утраты и, как следствие, — горевание. Для понимания протекающих процессов важно знание своеобразия переживания горя, особенности восприятия смерти у детей в разном возрасте, а также основ психологической помощи детям и взрослым из принимающих семей при переживании утраты и горевании. При оказании помощи несовершеннолетним в этих ситуациях учитываются возрастные особенности восприятия смерти. Более подробно о психологических особенностях комплексной психологической травмы и переживании горя (потери), а также о содержании психологической помощи в этих случаях описано в Методических рекомендациях для программ обучения специалистов по психолого-педагогическому сопровождению и социальной адаптации детей, возвращенных из зон боевых действий[46], разработанных О.Е. Хухлаевым, О.С. Павловой, Н.В. Тарулиной.

---

[45] Сопровождение и реабилитация детей, находящихся на территориях, вовлеченных в последствия боевых действий: методические рекомендации / О.А. Ульянина, А.В. Ермолаева, О.Л. Юрчук, А.Ю. Коджаспиров, Н.Н. Дмитриева, А.М. Прудникова, М.О. Аганина, Е.А. Никифорова, Л.А.Александрова, С.О. Дмитриева, В.И. Маркова; под общей редакцией О.А. Ульяниной; Министерство просвещения Российской Федерации; Московский государственный психолого-педагогический университет. — Москва: МГППУ, 2024. — 230 с.

[46] Методические рекомендации для программ обучения специалистов по психолого-педагогическому сопровождению и социальной адаптации детей, возвращенных из зон боевых действий / Под ред. О.Е. Хухлаева, О.С. Павловой, Н.В. Тарулиной. — Москва: ФГБОУ ВО МГППУ, 2022. — 532 с.

На более поздних этапах переживания психологической травмы рекомендуется применение ресурсного подхода, программы направленные на развитие жизнестойкости. Использование принципов ресурсного подхода позволяет учитывать «конструктивное начало личности»[47], позволяющего преодолевать трудные жизненные ситуации, опора на имеющиеся ресурсы ребенка является важной составляющей всех видов психологического воздействия.

Определяя зону ближайшего развития ребенка, психолог с необходимостью анализирует сильные и слабые стороны его личности, особенности среды, в которой он развивается, выстраивая на этом анализе систему взаимодействий по оказанию психологической помощи. Как одно из наиболее полных определений понятия «ресурс» в психологической сфере можно рассматривать определение Н.Е. Водопьяновой: это «внутренние и внешние переменные, способствующие психологической устойчивости в стрессогенных ситуациях; это эмоциональные, мотивационно-волевые, когнитивные и поведенческие конструкты, которые человек актуализирует для адаптации к стрессогенным/стрессовым трудовым и жизненным ситуациям», это «средства (инструменты), используемые им для трансформации взаимодействия со стрессогенной ситуацией[48].

Также содержание понятия «ресурсы» рассмотрено в направлении развития теории психологического стресса. В.А. Бодров определяет его следующим образом: «Ресурсы являются теми физическими и духовными возможностями человека, мобилизация которых обеспечивает выполнение его программы и способов (стратегий) поведения для предотвращения или купирования стресса»[49].

Можно выделить два основных вида ресурсов человека — личностные и средовые:

— *личностные ресурсы* (психологические, профессиональные, физические) представляют собой навыки и способности человека;

— *средовые ресурсы* отражают доступность личности помощи (инструментальной, моральной, эмоциональной со стороны членов семьи,

[47] Психологическое обеспечение служебной деятельности: учебное пособие / И.Ю. Кобозев [и др.]; под общ. ред. И.Ю. Кобозева. — Санкт-Петербург: Изд-во СПб ун-та МВД России, 2022. — 128 с.

[48] Водопьянова, Н.Е. Психодиагностика стресса / Н.Е. Водопьянова. — Санкт-Петербург: Питер, 2009. — 336 с.

[49] Бодров, В.А. Актуальные проблемы психологии труда инженерной психологии и эргономики / В.А. Бодров, А.Л. Журавлёв. – Москва: Институт психологии РАН, 2012. — 400 с.

друзей) в социальной среде и материальное обеспечение жизнедеятельности людей[50].

Следуя идеям Б.Г. Ананьева[51] при оказании психологической помощи возможно построить общую модель резервов и ресурсов личности, которые проявляют себя в разных аспектах в зависимости от реального процесса взаимодействия обучающегося с внешним миром и от его структуры личности.

В ресурсной концепции стресса С. Хобфолла ресурсы рассматриваются с позиции их значимости для индивида, как обеспечивающих его адаптацию в сложных жизненных ситуациях:

— материальные объекты (доход, дом, транспорт, одежда) и нематериальные (желания, цели);

— внешние (социальная поддержка, семья, друзья, работа, социальный статус) и внутренние интраперсональные переменные (самоуважение, самоконтроль, жизненные ценности, система верований и др.);

— психические и физические состояния;

— волевые, эмоциональные характеристики, которые необходимы (прямо или косвенно) для выживания или сохранения здоровья в трудных жизненных ситуациях либо служат средствами достижения лично значимых целей[52].

При оказании психологической помощи обучающимся с ООП одним из наиболее применимых принципов ресурсного подхода является принцип «консервации» ресурсов, который предполагает возможность человека получать, сохранять, восстанавливать, преумножать и перераспределять ресурсы в соответствии с собственными ценностями. Через такое распределение ресурсов ребенок и взрослый получает возможность адаптироваться к изменяющимся условиям жизненной среды. В концепции С. Хобфолла потеря ресурсов рассматривается как первичный механизм, запускающий стрессовые реакции, при этом сами по себе жизненные обстоятельства не являются стрессогенными до тех пор, пока не встает вопрос потери ресурсов. Когда это происходит, другие ресурсы выполняют функцию ограничения инструментального, психологического и социального воздействия ситуации. Потеря внутренних и внешних ресурсов влечет за собой потерю

[50] Психологическое обеспечение служебной деятельности: учебное пособие / И.Ю. Кобозев [и др.]; под общ. ред. И.Ю. Кобозева. – Санкт-Петербург: Изд-во СПб ун-та МВД России, 2022. — 128 с.

[51] Ананьев, Б.Г. Человек как предмет познания / Б.Г. Ананьев. — 3-е изд. — Москва: Питер, 2010. — 282 с.

[52] Калашникова, С.А. Личностные ресурсы как интегральная характеристика личности / С.А. Калашникова // Молодой ученый. — 2011. — Том 2, № 8. — С. 84–87.

субъективного благополучия, переживается как состояние психологического стресса, негативно сказывается на состоянии здоровья личности[53].

Особенно важна реализация ресурсного подхода при работе с родителями (законными представителями) обучающихся, поскольку состояние и благополучие семьи, особенно матери ребенка с ОВЗ, является одним из ключевых ресурсов его воспитания[54], высокий уровень ресурсности создает условия для преодоления или минимизации нарушений и деформации функций семьи, связанных с рождением ребенка с нарушениями развития. Например, в ситуации психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с нарушениями развития осуществляется ее поддержка в процессе реализации развивающих, коррекционных и воспитательных функций. При этом актуализируются внутренние ресурсы семьи, необходимые как для успешного воспитания ребенка, так и для полноценного функционирования всей семейной системы. Выявление ресурсных областей семьи определяет логику организации медико-психологической и социально-педагогической помощи семье, выявление ресурсов семьи и отдельных ее членов, с учетом которых в дальнейшем будут формироваться компетентность и жизнеспособность семейной системы[55].

Профессиональная работа психолога способна снизить негативные последствия психотравмы. Однако важно помнить, что при работе с острыми и хроническими психотравмирующими воздействиями психологическая помощь может принимать разные формы и часто носить комплексный междисциплинарный характер, сочетаясь с психотерапией и медицинским сопровождением. Психолог рассматривает психотравмирующие события комплексно, учитывая, что психопатологические последствия также зависят и от социальной среды, в которой находится ребенок.

Именно поэтому, исходя из ресурсного подхода, оказание психологической помощи психотравмированным детям опирается на индивидуальные особенности личности и среды при планировании работы с каждым отдельным обучающимся.

---

[53] Ветров, Р.Ю. Нравственные ресурсы преодоления личностью кризисных ситуаций: специальность 19.00.01 «Общая психология, психология личности, история психологии»: автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора психологических наук / Ветров Роман Юрьевич; Университет Российской академии образования. — Москва, 2012. — URL: https://science-education.ru/ru/article/view?id=23894 (дата обращения: 02.12.2025).

[54] Шульга, Т.И. Состояние семей как ресурс воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья / Т.И. Шульга // Актуальные проблемы психологического знания. — 2017. — № 4 (45). — С. 45–53.

[55] Разенкова, Ю.А. Ресурсный подход в психолого-педагогических исследованиях и практике помощи семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья / Ю.А. Разенкова, О.В. Югова // Вестник педагогических инноваций. — 2023. — № 4 (72). — С. 38–49. — DOI 10.15293/1812-9463.2304.03.

4. Комплексный подход при организации психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивной общеобразовательной организации

В основе инклюзивного образования лежит идея признания ценности каждого ребенка, его индивидуальности и права на обучение в общей образовательной среде[56]. Психологическая помощь в инклюзивной организации направлена на создание условий, способствующих максимально полной реализации потенциала каждого обучающегося, независимо от его особенностей. Это предполагает отход от модели «исправления» ребенка к модели поддержки и развития, учитывающей его сильные стороны и образовательные потребности[57].

Комплексный подход к реализации этой задачи включает в себя взаимодействие и сотрудничество не только различных специалистов, но и всех участников образовательных отношений, что становится особенно актуальным в свете новых нормативных и стратегических документов, направленных на развитие инклюзивного образования в России.

Так развитие инклюзивного образования и создание специальных условий для обучения детей с ОВЗ в Российской Федерации находится под пристальным вниманием государства. Государственное регулирование инклюзивного образования в Российской Федерации направлено на обеспечение прав детей различных целевых категорий на качественное образование и получение доступной профессиональной психолого-педагогической помощи. Это подразумевает не только наличие необходимых ресурсов, но и подготовку педагогов и психологов, способных эффективно работать с данной категорией обучающихся.

Апробация модели инклюзивной школы показывает, что успешная реализация комплексного подхода возможна также при наличии четкой

---

[56] Алёхина, С.В. Философские и методологические основы инклюзивного образования: учебно-методическое пособие / С.В. Алёхина, А.Ю. Шеманов. — Москва: ФГБОУ ВО МГППУ, 2022. — 218 с.

[57] Разнообразие особых образовательных потребностей обучающихся в инклюзивной образовательной среде школ / Е.В. Самсонова, А.Ю. Шеманов, С.В. Алехина, Ю.А. Быстрова // Клиническая и специальная психология. — 2025. — Том 14, № 2. — С. 21–38. — DOI 10.17759/cpse.2025140202.

структуры взаимодействия между всеми специалистами[58]. Профессиональные модели деятельности педагогов-психологов школ, которые задает инклюзивная парадигма образования, прежде всего связаны с сотрудничеством с учителем и другими членами педагогической команды. Идея междисциплинарного взаимодействия школьного психолога с педагогом отражена и в профессиональном стандарте педагога-психолога[59] и является основным показателем профессиональной эффективности специалиста в современной образовательной практике[60].

Разнообразие ООП обучающихся требует от педагогов и психологов гибкости и адаптивности в подходах к обучению. Учитывая широкий диапазон категорий ОПП, комплексная работа по их обеспечению у обучающихся требует специфических методов и стратегий работы, которые интегрируются в общий образовательный процесс. Комплексный подход через сотрудничество всех участников образовательных отношений по совершенствованию инклюзивной образовательной среды позволяет создать целостную систему поддержки, которая учитывает все аспекты развития ребенка. Так комплексный подход к организации психологической помощи обучающимся с ООП в инклюзивной организации включает в себя следующие взаимосвязанные элементы деятельности педагогических работников, специалистов, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение, представителей администрации образовательных организаций:

1. Диагностический этап.

Выявление и оценка ООП: проведение комплексной психодиагностики для определения особенностей развития, образовательных потребностей, сильных сторон и возможных трудностей обучающегося, что осуществляется педагогом-психологом, а также ППк с участием узких специалистов.

Мониторинг: регулярное отслеживание изменений в состоянии и развитии ребенка, эффективности применяемых методов и форм помо-

---

[58] Апробация модели инклюзивной школы // Федеральный центр по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования МГППУ: [сайт]. — URL: https://www.inclusive edu.ru/aprobatsiya-modeli-inklyuzivnoj-shkoly/ (дата обращения: 02.04.2025).

[59] Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)»: Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24.07.2015 № 514н // Официальное опубликование правовых актов: [сайт]. — URL: http://publication.pravo.gov.ru/document/0001201508200035?ysclid=mj5y65y3iu971623545 (дата обращения: 05.12.2025).

[60] Алехина, С.В. Профессиональная позиция педагога-психолога в проектировании инклюзивной образовательной среды / С.В. Алехина // Вестник практической психологии образования. — 2024. — Том 21, № 1. — С. 162–171. — DOI 10.17759/bppe.2024210113.

щи, общих показателей психологической безопасности образовательной среды.

2. Коррекционно-развивающий этап:

Индивидуализация программ: разработка ИОМ и ИУП с учетом специфики ООП каждого ребенка, реализация АООП.

Применение разнообразных методов: Использование как в деятельности педагога-психолога, так и иных специалистов сопровождения (учителей-логопедов, дефектологов, классных руководителей, социальных педагогов и др.) широкого спектра коррекционно-развивающих технологий, направленных на преодоление трудностей в обучении, развитии коммуникативных навыков, эмоционально-волевой сферы, социализации. Это может включать большую психологическую игру, методы игровой и арт-терапии, сенсорную интеграцию, когнитивные тренинги, деловые игры и др.

Адаптация образовательной среды: создание адаптивной физической и образовательной среды, учет сенсорных особенностей, адаптация мероприятий плана воспитательной работы с учетом возможностей и ресурсов обучающихся с ООП, закрепление идей инклюзии в мировоззренческую картину всех участников образовательных отношений.

3. Психолого-педагогическое сопровождение, включающее методическую поддержку педагогических работников как адресное, так и на уровне всей организации.

Работа с обучающимися: проведение индивидуальных и групповых консультаций, тренингов, направленных на формирование самопринятия, уверенности в себе, развитие навыков саморегуляции, повышение мотивации к обучению, развитие жизнестойкости; развитие эмпатии, снижение стигматизации, формирование дружелюбных отношений.

Работа с педагогами: обучение педагогов основам инклюзивного образования, методикам работы с детьми с ООП, оказание консультативной и методической поддержки в планировании и реализации образовательного процесса.

Работа с родителями (законными представителями): консультирование, психологическая поддержка, обучение навыкам взаимодействия с ребенком, формирование позитивного отношения к инклюзии[61], содействие в построении конструктивного диалога с педагогами.

4. Профилактический этап:

Раннее выявление: проведение скрининговых исследований для своевременного выявления обучающихся с ООП.

---

[61] Алехина, С.В. Оценка родителями инклюзивной образовательной среды школы и своего участия в ее создании / С.В. Алехина, А.Ю. Шеманов // Клиническая и специальная психология. — 2023. — Том 12, № 3. — С. 213–233. — DOI 10.17759/cpse.2023120310.

Формирование благоприятного психологического климата: работа над созданием атмосферы принятия, уважения и поддержки как в учебных коллективах, так и во всей образовательной организации.

Содействие успешной социализации: активная работа по предотвращению возникновения трудностей в обучении и социализации, профилактика дезадаптивных форм поведения.

5. Междисциплинарное взаимодействие:

Психолого-педагогический консилиум: регулярное проведение консилиумов с участием педагогов, психологов, логопедов, дефектологов, медицинских работников для обсуждения ООП обучающихся и выработки совместных стратегий помощи.

Взаимодействие с внешними специалистами: привлечение специалистов из медицинских учреждений, ППМС-центров, реабилитационных центров, общественных организаций при необходимости.

Комплексный подход к организации психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивной общеобразовательной организации является залогом успешной социализации и полноценного развития каждого ребенка и необходимым условием для успешной реализации инклюзивного образования. Такой подход требует взаимодействия всех участников образовательных отношений, создания специальных условий и применения современных методик и предполагает под собой непрерывный процесс, основанный на глубоком понимании индивидуальных потребностей, широком спектре применяемых методов и опоре на научные достижения. Такой подход позволяет преодолевать барьеры, формировать позитивную образовательную среду и реализовывать принцип равных возможностей для всех.

Список источников

Документы

1. О методических рекомендациях (вместе с «Методическими рекомендациями по обеспечению возможности освоения основных образовательных программ обучающимися 5–11 классов по индивидуальному учебному плану»): Письмо Минпросвещения России от 26 февраля 2021 г. № 03-205 // Информационно-правовой портал «Гарант.ру»: [сайт]. — URL: https://base.garant.ru/400492193/ (дата обращения: 05.12.2025).
2. О направлении Концепции и плана» (вместе с «Концепцией № СК-13/07вн развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2030 года», утв. Минпросвещения России 18.06.2024 г., «Планом мероприятий № СК-13/07вн на 2024 — 2030 годы по реализации Концепции развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2030 года», утв. Минпросвещения России 18.06.2024 г.): Письмо Минпросвещения России от 01.07.2024 № ДГ-1105/07 // Справочная правовая система КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_479639/ (дата обращения: 05.12.2025).
3. О направлении разъяснений по организации образования обучающихся с ОВЗ в 2023/24 уч. г. (вместе с «Методическими рекомендациями по введению федеральных адаптированных основных общеобразовательных программ»): Письмо Минпросвещения России от 31.08.2023 № АБ-3569/07 // Справочная правовая система КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_456686/ (дата обращения: 02.12.2025).
4. Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии: приказ Минпросвещения России от 1 ноября 2024 г. № 763 // Официальное опубликование правовых актов: [сайт]. — URL: http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202411200013 (дата обращения: 05.12.2025).
5. Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации: Распоряжение Министерства просвещения Российской Федерации от 9 сентября 2019 г. № Р-93 // Информационно-правовой портал «Гарант.ру»: [сайт]. —

URL: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72641204/ (дата обращения: 02.12.2025).
6. Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)»: Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24.07.2015 № 514н // Официальное опубликование правовых актов: [сайт]. — URL: http://publication.pravo.gov.ru/document/0001201508200035?ysclid=mj5y65y3iu971623545 (дата обращения: 05.12.2025).
7. Об утверждении типового порядка организации деятельности по оказанию психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, в том числе типового порядка деятельности центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи: приказ Минпросвещения России от 6 ноября 2024 г. № 778 // Официальное опубликование правовых актов: [сайт]. — URL: http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202411190024?index=1 (дата обращения: 05.12.2025).

Электронные ресурсы

8. Апробация модели инклюзивной школы // Федеральный центр по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования МГППУ: [сайт]. — URL: https://www.inclusive edu.ru/aprobatsiya-modeli-inklyuzivnoj-shkoly/ (дата обращения: 02.04.2025).
9. Кукушкина, О.И. Специальная психология и коррекционная педагогика: эволюция терминов: учебное пособие (текстовое электронное издание) / О.И. Кукушкина, Е.Л. Гончарова, Н.Н. Малофеев; Ленинградский государственный университет имени А.С. Пушкина. — Санкт-Петербург: ЛГУ им. А.С. Пушкина, 2022. — 1 CD-ROM.
10. Модель «Инклюзивная образовательная организация — образовательная организация для всех» // Федеральный центр по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования МГППУ: [сайт]. — URL: https://www.inclusive-edu.ru/wp-content/uploads/2024/05/Model-inklyuzivnoj-shkoly-dlya-aprobatsii.pdf (дата обращения: 02.04.2025).

Литература

11. Алехина, С.В. Оценка родителями инклюзивной образовательной среды школы и своего участия в ее создании / С.В. Алехина, А.Ю. Шеманов // Клиническая и специальная психология. — 2023. — Том 12, № 3. — С. 213–233. — DOI 10.17759/cpse.2023120310.
12. Алехина, С.В. Профессиональная позиция педагога-психолога в проектировании инклюзивной образовательной среды / С.В. Алехина //

Вестник практической психологии образования. — 2024. — Том 21, № 1. — С. 162–171. — DOI 10.17759/bppe.2024210113.
13. Алёхина, С.В. Философские и методологические основы инклюзивного образования: учебно-методическое пособие / С.В. Алёхина, А.Ю. Шеманов. — Москва: ФГБОУ ВО МГППУ, 2022. — 218 с.
14. Анализ современного состояния психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивных общеобразовательных организациях Российской Федерации: аналитический доклад. — Москва: ФГБОУ ВО МГППУ, 2025. — 96 с. — URL: https://psyjournals.ru/nonserialpublications/acspassenigeorf-ar_2025/acspassenigeorf-ar_2025.pdf (дата обращения: 05.12.2025).
15. Ананьев, Б.Г. Человек как предмет познания / Б.Г. Ананьев. — 3-е изд. — Москва: Питер, 2010. — 282 с.
16. Бодров, В.А. Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики / В.А. Бодров, А.Л. Журавлёв. — Москва: Институт психологии РАН, 2012. — 400 с.
17. Ветров, Р.Ю. Нравственные ресурсы преодоления личностью кризисных ситуаций: специальность 19.00.01 «Общая психология, психология личности, история психологии»: автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора психологических наук / Ветров Роман Юрьевич; Университет Российской академии образования. — Москва, 2012. — URL: https://science-education.ru/ru/article/view?id=23894 (дата обращения: 02.12.2025).
18. Водопьянова, Н.Е. Психодиагностика стресса / Н.Е. Водопьянова. — Санкт-Петербург: Питер, 2009. — 336 с.
19. Выготский, Л.С. К вопросу о динамике детского характера / Выготский Л.С. // Собр. соч. в 6 т. — Том 5. — Москва: Педагогика, 1983. — С. 153–165.
20. Выготский, Л.С. Педагогическая психология / Л.С. Выготский; под ред. В.В. Давыдова. — Москва: Педагогика-Пресс, 1996. — 534 с.
21. Выготский, Л.С. Проблема культурного развития ребенка (1928) / Л.С. Выготский // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14, Психология. — 1991. — № 4. — С. 5–18.
22. Выготский, Л.С. Проблемы дефектологии / Л.С. Выготский. — Москва: Просвещение, 1995. — 527 с.
23. Зарецкий, В.К. Связь образования, развития и здоровья с позиций культурно-исторической психологии / В.К. Зарецкий, А.Б. Холмогорова // Культурно-историческая психология. — 2020. — № 16(2). — С. 89–106. — DOI 10.17759/chp.2020160211.
24. Зарецкий, В.К. (2024). Зона ближайшего развития: эволюция понятия. Культурно-историческая психология, 20(3), 45–57. https://doi.org/10.17759/chp.2024200305

25. Калашникова, С.А. Личностные ресурсы как интегральная характеристика личности / С.А. Калашникова // Молодой ученый. — 2011. — Том 2, № 8. — С. 84–87.
26. Макеева, И.А. Социальная эксклюзия и инклюзия в контексте образования: сущность, подходы / И.А. Макеева // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. — 2020. — № 198. — С. 45–55. — DOI 10.33910/1992-6464-2020-198-45-55.
27. Методические рекомендации для программ обучения специалистов по психолого-педагогическому сопровождению и социальной адаптации детей, возвращенных из зон боевых действий / Под ред. О.Е. Хухлаева, О.С. Павловой, Н.В. Тарулиной. — Москва: ФГБОУ ВО МГППУ, 2022. — 532 с.
28. Организация психологической поддержки обучающихся в инклюзивной образовательной среде: методические рекомендации для педагогов-психологов / С.В. Алехина, Ю.А. Быстрова, И.В. Воронкова [и др.]. — Москва: МГППУ, 2024. – 114 с.
29. Применение функционального подхода к разработке модели психологической службы в системе общего и среднего профессионального образования / О.А. Ульянина, О.Л. Юрчук, Ю.В. Тукфеева, А.П. Трофимова, О.А. Тараненко // Социальные науки и детство. — 2024. — Том 5, № 2. — С. 22–38. — DOI 10.17759/ssc.2024050202.
30. Программа оценки особых образовательных потребностей детей — иностранных граждан в сферах психологического благополучия, социальных навыков и культурной адаптации. / Под ред. О.Е. Хухлаева, М.Ю. Чибисовой и Н.В.Ткаченко. — Москва: ФГБОУ ВО МГППУ, 2022. — 238 с. — URL: https://psyjournals.ru/nonserialpublications/apsencfcpwssca2022 (дата обращения: 01.12.2025).
31. Психологическое обеспечение служебной деятельности: учебное пособие / И.Ю. Кобозев [и др.]; под общ. ред. И.Ю. Кобозева. — Санкт-Петербург: Изд-во СПб ун-та МВД России, 2022. — 128 с.
32. Разенкова, Ю.А. Ресурсный подход в психолого-педагогических исследованиях и практике помощи семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья / Ю.А. Разенкова, О.В. Югова // Вестник педагогических инноваций. — 2023. — № 4 (72). — С. 38–49. — DOI 10.15293/1812-9463.2304.03.
33. Разнообразие особых образовательных потребностей обучающихся в инклюзивной образовательной среде школ / Е.В. Самсонова, А.Ю. Шеманов, С.В. Алехина, Ю.А. Быстрова // Клиническая и специальная психология. — 2025. — Том 14, № 2. — С. 21–38. — DOI 10.17759/cpse.2025140202.

34. Семаго, М.М. Методология психолого-педагогического сопровождения в контексте постнеклассической парадигмы / М.М. Семаго // Психолого-педагогические основы инклюзивного образования: Коллективная монография / Отв. ред. С.В. Алехина. — Москва: МГППУ, 2013. — 334 с. — URL: https://psychlib.ru/inc/absid.php?absid=162048 (дата обращения: 05.12.2025).
35. Семья, Г.В. К вопросу обоснования системной модели профилактики социальных рисков в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей / Г.В. Семья, В.А. Иванников, Р.В. Чиркина // Вестник практической психологии образования. — 2021. — Том 18, № 3. — С. 7–9. — URL: https://psyjournals.ru/journals/bppe/archive/2021_n3/from_editor (дата обращения: 01.12.2025).
36. Система критериев и показателей эффективности воспитательной работы в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей / И.А. Бобылева, Г.В. Семья, И.А. Меркуль, И.Ю. Шпитальская // Социальные науки и детство. — 2025. — № 6 (1). — С. 8–34. — DOI 10.17759/ssc.2025060101.
37. Система функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях: методические рекомендации / В.В. Рубцов, П.А. Сергоманов, О.И. Леонова [и др.]. — Москва: Издательство ФГБОУ ВО МГППУ, 2020. — 120 с. — URL: https://mgppu.ru/resources/images/Методические%20рекомендации%202020.pdf (дата обращения: 08.10.2025).
38. Сопровождение и реабилитация детей, находящихся на территориях, вовлеченных в последствия боевых действий: методические рекомендации / О.А. Ульянина, А.В. Ермолаева, О.Л. Юрчук, А.Ю. Коджаспиров, Н.Н. Дмитриева, А.М. Прудникова, М.О. Аганина, Е.А. Никифорова, Л.А.Александрова, С.О. Дмитриева, В.И. Маркова; под общей редакцией О.А. Ульяниной; Министерство просвещения Российской Федерации; Московский государственный психолого-педагогический университет. — Москва: МГППУ, 2024. — 230 с.
39. Фальковская, Л.П. О государственном регулировании развития инклюзивного образования и создания специальных условий для обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации / Л.П. Фальковская // Психологическая наука и образование. — 2024. — Том 29, № 5. — С. 5–13. — DOI 10.17759/pse.2024290501.
40. Шульга, Т.И. Состояние семей как ресурс воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья / Т.И. Шульга // Актуальные проблемы психологического знания. — 2017. — № 4 (45). — С. 45–53.

41. Юдина, Т.А. Ключевая категория анализа отношений в инклюзивных классах // Т.А. Юдина, С.В. Алехина // Современная зарубежная психология. — 2018. — Т. 7, № 1. — С. 71–77. — DOI 10.17759/jmfp.2018070108.
42. Юркевич, В.С. Потребностно-инструментальный подход в обучении одаренных детей и подростков / В.С. Юркевич // Психологическая наука и образование. — 2021. — Том 26, №6. — С. 128–138. — DOI 10.17759/pse.2021260610.

Учебное издание

С.В. Алёхина, О.Л. Юрчук

Оказание психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивной общеобразовательной организации

Методические рекомендации

Компьютерная верстка *М.А. Баскакова*

Формат $60\times90^{1}/_{16}$. Гарнитура «Times»
Электронное издание. Печать по необходимости

Московский государственный психолого-педагогический университет
127051, г. Москва, ул. Сретенка, д. 29; тел.: (495) 632-90-77; факс: (495) 632-92-52

Министерство просвещения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное
учреждение «Институт коррекционной педагогики»

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ СФЕРЫ ЖИЗНЕННОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

(в области коммуникативной деятельности)

Москва, 2025

УДК 376

Крутякова Е.Н. Диагностический инструментарий для оценки сформированности сферы жизненно компетенции у обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (в области коммуникативной деятельности). М.: ФГБНУ «ИКП», 2025. 25 с.

В пособии представлена диагностическая методика для изучения нозологически обусловленных особенностей и степени сформированности коммуникативной деятельности обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Пособие адресовано руководителям и педагогическим работникам образовательных организаций, реализующих адаптированные основные образовательные программы основного общего образования для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Подготовлено в рамках темы НИР «Современные подходы к оценке индивидуальной динамики освоения личностных результатов обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, осваивающими основное общее образование» (государственное задание № 073-00005-25-02)

Руководитель НИР – д.психол.н. Н.В. Бабкина

ОГЛАВЛЕНИЕ

Пояснительная записка 4
Анкета оценки сформированности коммуникативной деятельности обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата 6
Рекомендации по оцениванию и обработке результатов диагностики 9
Список литературы 15
Приложение 1 (протокол фиксации результатов) 17
Приложение 2. Опросник для педагогов 21
Приложение 3. Опросник для родителей/законных представителей ребенка 24

Пояснительная записка

Федеральная адаптированная образовательная программа основного общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, определяет в качестве значимых для дальнейшей социализации обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) жизненные компетенции, направленные на развитие учебного сотрудничества, коммуникативных учебных действий, активизацию взаимодействия со взрослыми и сверстниками при расширении социальных практик и общении с окружающими людьми [10].

Исходя специфики основного нарушения и особенностей речевого развития лиц с церебральной двигательной патологией необходимо отметить, что степень сформированности коммуникативных умений является важным фактором успешности формирования указанных жизненных компетенций обучающихся этой нозологической группы [3]. Исследование структуры речевых нарушений у подростков с НОДА показало, что их специфика в значительной степени сказывается на особенностях формирования у обучающихся предметных компетенций, связанных с речевой деятельностью. Основными факторами, оказывающими влияние на успешность обучения подростков с двигательной патологией, определены нарушения моторики, недостаточная сформированность языковых компетенций и пространственных представлений. Наличие и степень выраженности этих факторов у обучающихся с НОДА оказывают прямое влияние не только на возникновение трудностей в освоении образовательных программ основного общего образования, но и определяют особенности достигаемых личностных результатов их освоения [1, 2, 4, 6, 7, 8, 9].

В качестве значимых целей реализации Программы формирования универсальных учебных действий (УУД) у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья ФАОП ООО указаны: необходимость развития у обучающихся учебного сотрудничества, коммуникативных учебных действий,

активизации взаимодействия со взрослыми и сверстниками при расширении социальных практик при общении с окружающими людьми. С опорой на данные требования и содержание универсальных учебных коммуникативных действий, представленных в Программе, для оценки коммуникативной компетентности обучающихся с НОДА предлагается использовать анкету оценки коммуникативной деятельности (автор Крутякова Е.Н.) [5].

Методика оценки коммуникативной деятельности обучающихся с НОДА позволит объективизировать состояние и динамику развития коммуникативных универсальных учебных действий и достижения личностных результатов обучения, обеспечивающих качество получаемого образования.

Анкета оценки сформированности коммуникативной деятельности обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Цель проведения методики **–** выявление степени соответствия коммуникативной компетентности обучающегося с НОДА тем коммуникативным задачам, которые он решает самостоятельно или в процессе взаимодействия с партнерами в учебной ситуации.

Возрастной диапазон применения **–** подростки с нарушениями опорно-двигательного аппарата, осваивающие адаптированные основные образовательные программы на уровне основного общего образования.

Анкета представляет собой перечень из 40 коммуникативных действий (умений), распределённых на 3 блока:

- информационно-коммуникативные действия (Блок 1),
- регулятивно-коммуникативные действия (Блок 2),
- аффективно-коммуникативные действия (Блок 3).

Для оценки продуктивности общения в ситуациях, требующих от обучающихся коммуникативной активности, способности добиться взаимопонимания в партнерских отношениях разработаны показатели сформированности коммуникативных действий (умений). Структура описания показателей сформированности компонентов коммуникативной деятельности предусматривала переход от более простых к более сложным коммуникативным действиям, выполнение которых возможно любым доступным для обучающегося коммуникативным способом.

Критериями сформированности коммуникативных действий (умений) являются:

- потребность в помощи (руководстве) взрослого;
- потребность в предоставлении внешней опоры (алгоритма выполнения действия);
- потребность в увеличении времени выполнения действия;

– использование средств альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК)
– использование специальных ассистивных технологий (джойстика, клавиатуры, айтрекера).

Для решения задач исследования методика была модифицирована. Модификация заключалась в конкретизации коммуникативных действий, обеспечивающих формирование коммуникативных УУД с учетом возможностей обучающихся с НОДА.

Инструкция по заполнению:

Ознакомьтесь с описанием уровней сформированности коммуникативных действий (умений). По каждому из представленных коммуникативных действий (умений) каждого из четырех блоков выберите только один показатель, который, по вашему мнению, наиболее соответствует или близок к возможностям ребенка (выполняет самостоятельно, без помощи взрослого, но, возможно, с использованием средств альтернативной дополнительной коммуникации) и оцените его в 10, 5, 1 или 0 баллов, то есть как достаточный для взаимодействия и построения коммуникации, недостаточный, минимальный или отсутствующий. В том случае, если коммуникативная деятельность подростка улучшается при оказании ему помощи в преодолении речевых и двигательных затруднений отметьте это в ячейке «Особенности деятельности».

В графе «Особенности деятельности» с помощью буквенного обозначения А, Б, В, Г и Д укажите трудности, оказывающие влияние на качество выполнения коммуникативного действия, которые испытывает обучающийся.

А – выполняет только с помощью (под руководством) взрослого,

Б – нуждается в предоставлении внешней опоры (алгоритма выполнения действия),

В – нуждается в увеличении времени выполнения действия

Г – использует средства альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК),

Д – использует специальные ассистивные технологии (джойстик, клавиатура, айтрекер и т.п.).

Образец:

Коммуникативные действия/умения			**Уровень сформированности**		**Особенности деятельности**				
					А	**Б**	**В**	**Г**	**Д**
Блок 1. Информационно – коммуникативные действия/умения	**1**	умение адекватно решать коммуникативные задачи с использованием доступного средства коммуникации	достаточный	**10**					**Д**
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	2	умение адекватно решать познавательные задачи с использованием доступного средства коммуникации	достаточный	**5**					
			недостаточный			**Б**	**В**		
			минимальный						
			отсутствует						

Методика была апробирована на базе образовательных организаций, реализующих адаптированные основные образовательные программы основного общего образования для обучающихся с НОДА (варианты 6.1, 6.2) Выборку составили обучающиеся 5 - 9 классов в возрасте от 12 до 17 лет с двигательными и речевыми нарушениями разной степени выраженности при детском церебральном параличе. Полученные в результате апробации результаты позволили уточнить характеристики и критерии сформированности коммуникативных действий (умений); позволили выявить трудности в общении, коммуникативном и учебном взаимодействии, которые испытывают подростки с НОДА.

Рекомендации по оцениванию и обработке результатов диагностики

Оценивание осуществляется методом экспертной группы. В состав группы могут входить педагоги службы сопровождения (учитель, педагог-психолог, учитель-дефектолог, тьютор и др.) и родители обучающегося. Оценивание проводится на основании наблюдения за обучающимся в стандартных ситуациях во время уроков, индивидуальных или групповых коррекционных занятий, реабилитационных и внешкольных мероприятий, предполагающих коммуникативное и учебное взаимодействие с взрослыми и сверстниками.

Каждое коммуникативное действие оценивается в 4-х показателях степени его сформированности (достаточном, недостаточном, минимальном и отсутствующем) по двухмерной десятибалльной шкале, где достаточной степени сформированности коммуникативного действия присваивается 10 баллов, недостаточной – 5 баллов, минимальной – 1 балл, отсутствие коммуникативного действия оценивается в 0 баллов. Такой подход к оцениванию степени сформированности коммуникативных действий позволяет учесть качество сформированного компонента коммуникативной деятельности и характер учебного взаимодействия, в котором оно реализуется. Время заполнения анкеты не ограничивается.

Возрастных нормативов в рамках предлагаемой методики не предусмотрено.

Интерпретация результатов применения методики предполагает выявление трудностей в учебном взаимодействии и уровневую дифференциацию сформированности коммуникативной деятельности обучающегося с НОДА. По результатам апробации методики можно выделить четыре уровня сформированности коммуникативных умений, количественные характеристики которых могут быть уточнены в процессе проведения диагностической работы.

Достаточный уровень сформированности коммуникативной деятельности (434-550 б.) свидетельствует о полном соответствии коммуникативных возможностей подростка задачам коммуникации – он самостоятельно, в том числе с использованием альтернативной или дополнительной коммуникации (АДК), справляется с выполнением действия, требующего от него коммуникативной активности. Полностью сформированы все группы коммуникативных действий и учебное сотрудничество: обучающийся не испытывает затруднений в участии в совместной деятельности доступным коммуникативным способом; умеет согласовывать и планировать выполнение совместных действий, аргументировать и отстаивать собственную позицию. Коммуникативные действия полностью понятны партнерам, взаимодействие не вызывает затруднений.

При недостаточном уровне сформированности коммуникативной деятельности (283 – 433 б.) подросток полностью понимает ситуацию общения или взаимодействия, но справляется с задачами коммуникации не в полном объеме: только в определенной (знакомой) ситуации, избирателен в выборе партнера по общению, не всегда активно проявляет свои коммуникативные возможности, нуждается в посторонней помощи для преодоления двигательных или речевых затруднений. Коммуникативные действия ребенка не всегда понятны партнерам по общению, что может вызывать затруднения при взаимодействии, однако у него формируется учебное сотрудничество с взрослыми и сверстниками, ориентация на позицию партнера, умение согласовывать усилия для выполнения совместной деятельности.

При низком уровне сформированности коммуникативной деятельности (133 – 282 б.) мотивы коммуникации и продуктивные формы взаимодействия и диалога с взрослыми и сверстниками находятся в стадии формирования: обучающийся не всегда понимает ситуацию общения и партнеров по общению (знакомых и незнакомых), затрудняется во взаимодействии с взрослыми и сверстниками, часто нуждается в посторонней помощи для преодоления

двигательных или речевых затруднений при решении коммуникативных и познавательных задач.

Минимальный уровень сформированности коммуникативной деятельности (0 – 132 б.) свидетельствует о том, что подросток испытывает значительные трудности в понимании ситуации общения и партнеров по общению (в том числе своих близких), взаимодействие с партнерами по общению осуществляет преимущественно с помощью ухаживающего взрослого.

Опрос может быть проведен очно или с использованием функций forms.google.com педагогом-психологом, учителем-логопедом, учителем-олигофренопедагогом.

Процедура проведения опроса: опрашивающий знакомит респондента с целью проведения опроса, затем предлагает ответить на вопросы, выбрав наиболее подходящий вариант ответа (один для каждого из вопросов). Для интерпретации данных опроса производится сравнительная количественная оценка выбранных ответов: превалирование выбранных в качестве ответов пунктов А свидетельствует о высоком уровне коммуникативной компетентности обучающегося. Превалирование пунктов Б и В – о наличии проблем, связанных с недостаточным и низким развитием коммуникативной деятельности соответственно.

Опросники для педагогов и родителей представлены в приложениях 2 и 3.

Вопросы, используемые в опросниках, соотносятся с единицами коммуникативных действий и соответствующими им блоками коммуникативных действий, указанных в табл. 1 и 2.

Таблица 1. Соотнесение вопросов в опроснике для педагогов с блоками коммуникативных действий

1	Успешен ли обучающийся в выполнении письменных работ на уроке?	Блок 1. Информационно-коммуникативные действия/умения

2	Включаете ли Вы обучающегося в опрос на уроке с использованием удобного для него средства коммуникации (устно, письменно, с помощью АДК и т.д.)?	Блок 1. Информационно-коммуникативные действия/умения
3	Как Вы охарактеризуете содержательную сторону ответов обучающегося при работе с учебником / текстовым материалом?	Блок 1. Информационно-коммуникативные действия/умения
4	Как Вы охарактеризуете полноту ответов обучающегося?	Блок 1. Информационно-коммуникативные действия/умения
5	Испытывает ли обучающийся затруднения при необходимости осуществить поиск учебной информации?	Блок 1. Информационно-коммуникативные действия/умения
6	Как Вы охарактеризуете умение обучающегося планировать и выполнять учебное задание в соответствии с поставленной целью?	Блок 2. Регулятивно-коммуникативные действия/умения
7	Как Вы охарактеризуете умение обучающегося сотрудничать для достижения общей цели?	Блок 2. Регулятивно-коммуникативные действия/умения
8	Как Вы охарактеризуете умение обучающегося участвовать в обсуждении важного для него вопроса, дискуссии?	Блок 3. Аффективно-коммуникативные действия/умения
9	Как обучающийся оценивает собственные учебные достижения?	Блок 3. Аффективно-коммуникативные действия/умения
10	Как обучающийся оценивает неудачи в собственной учебной деятельности?	Блок 3. Аффективно-коммуникативные действия/умения

Таблица 2. Соотнесение вопросов в опроснике для родителей / законных представителей ребенка с блоками коммуникативных действий

1	Самостоятельно ли Ваш ребенок выполняет домашние задания по основным предметам школьной программы (русскому языку и литературе, математике)?	Блок 1. Информационно-коммуникативные действия/умения

2	Рассказывает ли Вам ребенок о том, как прошел его учебный день?	Блок 1. Информационно-коммуникативные действия/умения
3	Есть ли у Вашего ребенка проблемы в общении с окружающими?	Блок 1. Информационно-коммуникативные действия/умения
4	Как Ваш ребенок выражает свою точку зрения в диалоге с Вами/другими членами семьи?	Блок 2. Регулятивно-коммуникативные действия/умения
5	Осознает ли Ваш ребенок собственные ограничения (двигательные, речевые, иные)?	Блок 1. Информационно-коммуникативные действия/умения
6	Обращается ли ребенок к Вам (другому взрослому) за помощью при необходимости создания специальных условий (в незнакомой ситуации, незнакомом месте), соответствующих его возможностям и ограничениям?	Блок 1. Информационно-коммуникативные действия/умения
7	Понимает ли ребенок свою роль при выполнении совместной деятельности?	Блок 2. Регулятивно-коммуникативные действия/умения
8	Умеет ли Ваш ребенок самостоятельно определять для себя цель деятельности и поэтапно достигать ее?	Блок 2. Регулятивно-коммуникативные действия/умения
9	Умеет ли Ваш ребенок корректно выразить несогласие, отказ?	Блок 3. Аффективно-коммуникативные действия/умения
10	Способен ли Ваш ребенок конструктивно действовать в ситуации неуспеха?	Блок 3. Аффективно-коммуникативные действия/умения

После проведения опроса необходимо обсудить с респондентами (педагогом или родителем / законным представителем ребенка) его результаты, выявить вопросы, на которые им было сложно найти ответы. Анализируя затруднения респондентов, необходимо соотнести данные ими ответы с тяжестью двигательных (состояние моторики и координация кистей, возможности координации движений) и речевых (нарушение произносительной

стороны речи, письменной речи) нарушений, потребностью в использовании в учебном процессе ассистивных технологий и/или степенью владения ими. Кроме того, в беседе с родителем / законным представителем ребенка желательно выяснить, поддерживает ли семья реализуемые сотрудниками школы психолого-педагогические подходы в обучении их ребенка (по использованию средств альтернативной или дополнительной коммуникации, специальных письменных принадлежностей, устройств для облегчения работы с компьютером и т.д.). Анализ информации, полученной в результате опроса педагога и беседы с ним, важно также соотнести с когнитивным, энергетическим и эмоционально-волевым компонентами особых образовательных потребностей обучающихся с НОДА. Полученные в результате проведения опроса дополнительные сведения необходимо в дальнейшем учесть при реализации плана коррекционной работы (ПКР) с обучающимся.

Список литературы

1. Абкович, А. Я. Подходы к оценке динамики формирования жизненной компетенции обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата: методическое пособие по вопросам диагностики детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / А. Я. Абкович, Е. Н. Крутякова. – Москва: Институт коррекционной педагогики, 2021. – ISBN 978-5-907436-52-7. – EDN ASFZLX.
2. Волковская Т.Н., Левченко И.Ю. Коммуникативный подход в контексте современной методологии психолого – педагогической помощи детям с недостатками речевого развития//Дефектология.2020. №3. С.17 – 21.
3. Коробейников, И. А. Прикладные результаты клинико-психолого-педагогического исследования современного ребенка с ограниченными возможностями здоровья / И. А. Коробейников // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2023. – № 7. – С. 28-42. – DOI 10.47639/2074-4986_2023_7_28. – EDN LWNHDK.
4. Коробейников, И. А. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья: прогнозирование психосоциального развития в современной образовательной среде / И. А. Коробейников, Н. В. Бабкина // Клиническая и специальная психология. – 2021. – Т. 10, № 2. – С. 239-252. – DOI 10.17759/cpse.2021100213. – EDN BRMXSM.
5. Крутякова, Е. Н. Изучение коммуникативной деятельности обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата на уровне основного общего образования / Е. Н. Крутякова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2024. – № 2. – С. 4-14. – DOI 10.47639/2074-4986_2024_2_4. – EDN ZSUICG.
6. Крутякова, Е. Н. Исследование информационно-коммуникативного аспекта общения как одного из условий предупреждения школьной дезадаптации младших школьников с двигательными нарушениями / Е. Н. Крутякова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2022. – № 8. – С. 14-21. – EDN QMOZVN.
7. Крутякова, Е. Н. Особенности формирования коммуникативной деятельности младших школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Е. Н. Крутякова // Дефектология. – 2023. – № 1. – С. 63-71. – DOI 10.47639/0130-3074_2023_1_63. – EDN HCXZBJ
8. Крутякова, Е. Н. Социально-коммуникативное развитие детей с тяжелыми двигательными нарушениями: методическое пособие / Е. Н. Крутякова. – Москва: Институт коррекционной педагогики РАО, 2020. – ISBN 978-5-907436-11-4. – EDN AZMWID.
9. Крутякова, Е. Н. Структура речевых нарушений у подростков с двигательной патологией / Е. Н. Крутякова, А. Я. Абкович, В. В.

Свисткова // Дефектология. – 2024. – № 5. – С. 47-56. – DOI 10.47639/0130-3074_2024_5_47. – EDN FJQEBS.
10. Приказ Министерства просвещения РФ от 24 ноября 2022 г. № 1025 «Об утверждении федеральной адаптированной образовательной программы основного общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» (Зарегистрирован 21.03.2023 № 72653).

Приложение 1 (протокол фиксации результатов)

ФИО обучающегося: _____

Возраст: _____ Класс: _____

Уровень сформированности		Особенности деятельности				
		А	Б	В	Г	Д
достаточный	**10**					
недостаточный	**5**					
минимальный	**1**					
отсутствует	**0**					

Условные обозначения:

А - выполняет только с помощью (под руководством) взрослого
Б - нуждается в предоставлении внешней опоры (алгоритма выполнения действия)
В - нуждается в увеличении времени выполнения действия
Г - использует средства альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК)
Д - использует специальные ассистивные технологии (джойстик, клавиатура, айтрекер и т.п.)

Коммуникативные действия/умения			Уровень сформированности		Особенности деятельности				
					А	Б	В	Г	Д
Блок 1. Информационно-коммуникативные действия/умения	**1**	умение адекватно решать коммуникативные задачи с использованием доступного средства коммуникации	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	2	умение адекватно решать познавательные задачи с использованием доступного средства коммуникации	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	3	умение построить монолог описательного характера с использованием доступного средства коммуникации	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	4	умение построить монолог повествовательного характера с использованием доступного средства коммуникации	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	5	умение построить рассуждение с использованием доступного средства коммуникации	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	6	умение отображать в устном и/или письменном сообщении предметное содержание и условия деятельности	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	7	умение выражать свою	достаточный						

		точку зрения и аргументировать ее в диалоге с взрослыми	недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	8	умение выражать свою точку зрения и аргументировать ее в диалоге со сверстниками	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	9	умение задавать вопросы, необходимые для организации собственной деятельности	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	10	умение задавать вопросы, необходимые для организации сотрудничества	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	11	использование различных способов поиска информации при решении познавательных задач	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	12	умение работать с электронными источниками информации для решения познавательных задач	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	13	владение общепринятыми ритуалами социального взаимодействия с взрослыми и сверстниками	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	14	владение общепринятыми ритуалами социального взаимодействия в электронной среде	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	15	соблюдение норм информационной избирательности и безопасности	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	16	понимание собственных возможностей и ограничений (двигательных, речевых, иных)	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	17	способность сообщить о необходимости создания специальных условий, соответствующих возможностям и ограничениям	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
Блок 2. Регулятивно-коммуникативные действия/умения	**18**	освоение навыков сотрудничества с взрослыми и сверстниками в знакомых социальных ситуациях	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	19	освоение навыков сотрудничества с взрослыми и сверстниками в разных социальных ситуациях	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						

	20	умение согласовывать свои действия с потребностями партнёра по общению	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	21	участие в учебно-исследовательской и проектной деятельности в паре со сверстником	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	22	участие в учебно-исследовательской и проектной деятельности в группе сверстников	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	23	умение договариваться о распределении функций и ролей в совместной деятельности	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	24	выполнение различных ролей в группе в ходе выполнения учебно-исследовательской и проектной деятельност	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	25	умение проявлять познавательную инициативу в учебном сотрудничестве	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	26	умение применять свои знания и индивидуальные умения при решении совместных задач	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	27	умение планировать и контролировать учебные действия в соответствии с поставленной задачей	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	28	умение оценивать учебные действия в соответствии с поставленной задачей и условиями её реализации	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	29	умение осуществлять взаимный контроль в совместной деятельности	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
Блок 3. Аффективно-коммуникативные действия/умения	**30**	умение учитывать мнения и интересы собеседников	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	31	умение корректно, без проявления агрессии, выразить несогласие, отказ	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	32	умение корректно выразить благодарность, сочувствие	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	33	умение аргументировать и	достаточный						

		обосновывать свою позицию в дискуссии	недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	34	умение обнаруживать различие и сходство позиций собеседников	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	35	умение сопоставлять свои суждения с суждениями других участников диалога и полилога	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	36	умение корректно выражать свое отношение к суждениям собеседников	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	37	умение управлять собственными эмоциями, корректно выражать их в процессе общения	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	38	умение адекватно оценивать собственное поведение и поведение окружающих	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	39	умение понимать причины успеха/неуспеха учебной деятельности	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						
	40	способность конструктивно действовать в ситуациях неуспеха	достаточный						
			недостаточный						
			минимальный						
			отсутствует						

Приложение 2. Опросник для педагогов

1. Успешен ли обучающийся в выполнении письменных работ на уроке?
   А. Успешен в самостоятельной работе
   Б. Успешен при условии оказания помощи
   В. Неуспешен
2. Включаете ли Вы обучающегося в опрос на уроке с использованием удобного для него средства коммуникации (устно, письменно, с помощью АДК и т.д.)?
   А. Да
   Б. Только когда он проявляет готовность ответить
   В. Нет
3. Как Вы охарактеризуете содержательную сторону ответов обучающегося при работе с учебником/текстовым материалом?
   А. Успешно передает содержание учебного текста
   Б. Передает только основные смысловые элементы текста
   В. Не передает основные смысловые элементы текста
4. Как Вы охарактеризуете полноту ответов обучающегося?
   А. Полнота ответа достаточна для успешной передачи содержания учебного текста
   Б. Полнота ответа достаточна для успешной передачи содержания учебного текста, испытывает трудности с овладением учебной терминологией
   В. Полнота ответа недостаточна для успешной передачи содержания учебного текста, не усваивает учебную терминологию
5. Испытывает ли обучающийся затруднения при необходимости осуществить поиск учебной информации
   А. Не испытывает затруднений в поиске и получении информации на бумажном и электронном носителях
   Б. Испытывает затруднения в поиске и получении информации на электронном носителе

В. Испытывает затруднения в поиске и получении информации на бумажном носителе

6. Как Вы охарактеризуете умение обучающегося планировать и выполнять учебное задание в соответствии с поставленной целью?
   А. Успешно планирует и выполняет учебное задание, достигает поставленной цели
   Б. Планирует учебное задание, затрудняется в оценке результатов его выполнения
   В. Затрудняется в планировании и выполнении учебного задания
7. Как Вы охарактеризуете умение обучающегося сотрудничать для достижения общей цели?
   А. Навыки сотрудничества с взрослыми и сверстниками полностью сформированы: умеет планировать и координировать совместную деятельность, давать оценку ее результатам
   Б. Испытывает трудности при необходимости взаимодействия в учебной ситуации, сотрудничает для решения бытовых вопросов
   В. Испытывает трудности при необходимости взаимодействия в учебной и социальной ситуации
8. Как Вы охарактеризуете умение обучающегося участвовать в обсуждении важного для него вопроса, дискуссии?
   А. Корректно высказывает свое мнение, сопоставляет его с суждениями собеседников
   Б. Бывает некорректен в дискуссии, не учитывает мнение собеседников
   В. Не участвует в дискуссии/отказывается от обсуждения
9. Как обучающийся оценивает собственные учебные достижения?
   А. Адекватно вне зависимости от их успешности
   Б. Адекватно только в ситуации успеха
   В. Неадекватно
10. Как обучающийся оценивает неудачи в собственной учебной деятельности?

А. Понимает их причины, действует конструктивно

Б. Понимает причины, не планирует конструктивных действий

В. Не понимает причины, не планирует конструктивных действий

Приложение 3. Опросник для родителей/законных представителей ребенка

1. Самостоятельно ли Ваш ребенок выполняет домашние задания по основным предметам школьной программы (русскому языку и литературе, математике)?
   А. Самостоятельно, в полном объеме
   Б. Самостоятельно, но качество выполнения требует контроля
   В. С помощью
2. Рассказывает ли Вам ребенок о том, как прошел его учебный день?
   А. По собственной инициативе рассказывает о событиях учебного дня, учебных достижениях
   Б. Рассказывает о событиях учебного дня, если его спросить
   В. Не рассказывает о событиях в школе
3. Есть ли у Вашего ребенка проблемы в общении с окружающими?
   А. Ребенок не испытывает трудностей в общении со сверстниками и взрослыми знакомыми и незнакомыми
   Б. Ребенку сложно общаться со сверстниками и/или взрослыми, общается только со знакомыми
   В. Ребенок не общается со сверстниками и/или взрослыми
4. Как Ваш ребенок выражает свою точку зрения в диалоге с Вами/другими членами семьи?
   А. Участвует в диалоге, высказывает аргументы в пользу своей позиции, задает вопросы для уточнения позиции собеседника
   Б. Участвует в диалоге, не всегда соглашается с мнением собеседника
   В. Не участвует в диалоге, не высказывает собственной позиции
5. Осознает ли Ваш ребенок собственные ограничения (двигательные, речевые, иные)?
   А. Осознает
   Б. Осознает не полностью
   В. Не осознает

6. Обращается ли к Вам (другому взрослому) ребенок за помощью при необходимости создания специальных условий (в незнакомой ситуации, незнакомом месте), соответствующих его возможностям и ограничениям?
   А. Обращается всегда, когда не может действовать самостоятельно
   Б. Обращается только к знакомому человеку
   В. Не всегда обращается
7. Понимает ли ребенок свою роль при выполнении совместной деятельности?
   А. Понимает всегда
   Б. Понимает только во время выполнения знакомого вида деятельности
   В. Не понимает
8. Умеет ли Ваш ребенок самостоятельно определять для себя цель деятельности и поэтапно достигать ее?
   А. Да, в большинстве ситуаций
   Б. Не всегда
   В. Нет, в большинстве ситуаций
9. Умеет ли Ваш ребенок корректно выразить несогласие, отказ?
   А. Да, в большинстве ситуаций
   Б. Не всегда
   В. Нет, в большинстве ситуаций
10. Способен ли Ваш ребенок конструктивно действовать в ситуации неуспеха?
   А. Да
   Б. Не всегда
   В. Нет

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ОБУЧАЮЩИМСЯ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ОБУЧАЮЩИМСЯ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Коллективная монография

Москва 2025

УДК 376
ББК 88.6
П86

Рецензенты:

Слюсарева Елена Сергеевна, доктор психологических наук, доцент, профессор кафедры коррекционной психологии и психофизиологии, ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт»

Вагнер Ирина Владимировна, доктор педагогических наук, профессор, зав. Центром развития научных исследований и подготовки кадров высшей квалификации ФГБНУ «Институт содержания и методов обучения имени В.С. Леднева»

П86 **Психолого-педагогическая помощь обучающимся с особыми образовательными потребностями: коллективная монография:** под научной редакцией С.В. Алехиной, С.Г. Косарецкого. — М.: ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет», 2025. — 224 с.

ISBN 978-5-94051-389-6

В монографии рассматривается проблема оказания психолого-педагогической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в современном отечественном образовании. Представлен комплексный анализ системы оказания психолого-педагогической помощи в образовании Российской Федерации, ее организационно-правовые основы и основные направления научных исследований особых образовательных потребностей целевых групп обучающихся, нуждающихся в психолого-педагогической помощи: обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, обучающихся, испытывающих трудности в обучении, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детей-мигрантов, одаренных детей, — исследования в инклюзивных школах.

Применительно к актуальному состоянию науки и ситуации развития общества обоснована необходимость реализации подхода, предусматривающего изучение и учет комплекса факторов, определяющих разнообразие потребностей обучающихся в условиях образования и непосредственно влияющих на организацию психолого-педагогической помощи. Предложены рекомендации по направлениям оказания психолого-педагогической помощи, диагностическим методикам, программам коррекционно-развивающей работы.

Описано научно-методическое сопровождение организаций и специалистов, основанное на доказательном подходе и реализуемое Московским государственным психолого-педагогическим университетом.

Рекомендована научным работникам в области педагогики и психологии, преподавателям вузов, студентам и аспирантам по направлению подготовки «Образование и педагогические науки», практикующим педагогам-психологам, руководителям образовательных организаций, а также специалистам, включенным в процесс создания условий для обучения и развития детей с особыми образовательными потребностями.

Рекомендована к публикации Ученым советом федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный психолого-педагогический университет». Вып. № 29 от 24 декабря 2025 года.

УДК 376
БК 88.6

ISBN 978-5-94051-389-6

© ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет», 2025

ОГЛАВЛЕНИЕ

Термины и сокращения 4

Введение 7

Глава 1. Организационно-правовые основы оказания психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений в Российской Федерации 10

Глава 2. Обучающиеся с особыми образовательными потребностями в инклюзивной школе 40

Глава 3. Психологическая помощь детям-мигрантам 57

Глава 4. Консультационная психологическая помощь семьям при выборе маршрута сопровождения ребенка с РАС 74

Глава 5. Психологическая помощь детям с трудностями в обучении 96

Глава 6. Психологическая помощь детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в условиях институционализации при подготовке к самостоятельной жизни и в постинтернатный период 126

Глава 7. Психолого-педагогическое сопровождение одаренных детей в столичной системе образования: вызовы цифровой эпохи и динамика референтных групп 147

Глава 8. Психолого-педагогическая помощь обучающимся с высоким риском уязвимости: развитие личностных ресурсов как условие профилактики суицидального поведения 159

Глава 9. Применение валидного и надежного психодиагностического инструментария как необходимое условие реализации доказательного подхода в работе педагога-психолога с детьми с особыми образовательными потребностями 173

Глава 10. Партнерство науки и практики в сфере психолого-педагогической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями: глобальные тренды и модель МГППУ 185

Приложение. Программы оказания психолого-педагогической помощи обучающимся с ОВЗ 204

Информация об авторах 220

Термины и сокращения

Концепция развития системы психолого-педагогической помощи — Концепция развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденная Минпросвещения России 18 июня 2024 г., № СК-13/07вн.

Мониторинг эффективности — мониторинг эффективности деятельности психологической службы в системе общего образования и среднего профессионального образования в субъектах Российской Федерации.

ОВЗ — ограниченные возможности здоровья.

Педагог-психолог — психолог в сфере образования.

ПМПК — психолого-медико-педагогическая комиссия.

ППМС-центр — центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи.

Профессиональный стандарт — Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24 июля 2015 г. № 514н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)».

Региональные органы власти — исполнительные органы субъектов Российской Федерации, осуществляющие государственное управление в сфере образования.

Региональные планы — актуализированные в субъектах Российской Федерации региональные планы (комплексы мер) по развитию психологической службы в системе общего образования и среднего профессионального образования.

Федерация психологов образования России — общероссийская общественная организация «Федерация психологов образования России»

ФЗ-273 — Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

ФКЦ МГППУ — Федеральный координационный центр по обеспечению развития психолого-педагогической помощи в системе образования Российской Федерации ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет».

ФЦИО МГППУ — Федеральный центр по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет».

ГППЦ ДОНМ — Городской психолого-педагогический центр Департамента образования и науки города Москвы. Базовая организация, обеспечивающая психолого-педагогическое сопровождение всех участников образовательных отношений в столице.

МЭШ — Московская электронная школа. Современная цифровая образовательная платформа, предоставляющая единый доступ к библиотеке учебных материалов, электронному журналу/дневнику и инструментам для проектной деятельности.

ООП — особые образовательные потребности. Индивидуальные потребности в создании специальных психолого-педагогических условий для получения образования, возникающие у различных категорий обучающихся, включая одаренных детей.

ЦПМ — Центр педагогического мастерства. Оператор системы московского олимпиадного движения, координирующий работу по развитию талантов школьников в предметных областях.

МГППУ — Московский государственный психолого-педагогический университет. Ведущий профильный вуз, выполняющий функции научно-методического центра и куратора проектов по развитию талантов.

Асинхронность развития — неравномерность (диссинхрония) в развитии различных сфер личности одаренного ребенка (интеллектуальной, эмоциональной, социальной, физической), являющаяся источником внутреннего напряжения и трудностей.

Зона ближайшего развития (ЗБР) — теоретическое понятие, введенное Л.С. Выготским, обозначающее расхождение между уровнем актуального развития ребенка и уровнем потенциального развития, достигаемым с помощью взрослого или более компетентных сверстников. Для одаренных детей образовательная среда должна быть ориентирована именно на ЗБР.

Кибербуллинг — травля, оскорбления или угрозы, распространяемые с помощью цифровых технологий и интернета. Упоминается как один из ключевых рисков цифровой социализации.

Критическое мышление — система суждений, которая используется для анализа вещей и событий с формулированием обоснованных выводов и позволяет выносить обоснованные оценки, интерпретации, а также корректно применять полученные результаты к ситуациям и проблемам. Упомянуто как ключевой навык в цифровую эпоху.

Перфекционизм — в контексте одаренности: стремление к безупречности и идеальным результатам, зачастую приводящее к страху ошибки, прокрастинации и психологическому истощению.

Одаренность — системное, развивающееся в течение жизни качество психики, определяющее возможность достижения человеком более высоких (незаурядных) результатов в одном или нескольких видах деятельности. В контексте данной монографии понимается не как фиксированная характеристика, а как динамическая структура и высшая норма развития.

Психологический хронотоп — целостное пространственно-временное единство, в котором происходит развитие личности. В транзитивной среде мегаполиса характеризуется разрывами между личностным и социальным временем и пространством.

Психолого-педагогическое сопровождение — целостный, непрерывный и системный процесс создания условий для максимальной реализации образовательного и личностного потенциала ребенка. В рамках Стандарта ДОНМ № 666 понимается как деятельность, направленная на управление образовательным благополучием обучающегося.

Референтная группа — социальная общность, которая является значимой для индивида и служит для него источником норм, ценностей и ориентаций. Для одаренного подростка в мегаполисе такой группой зачастую становятся не одноклассники, а сообщества по интересам в системе дополнительного образования или цифровой среде.

СДВГ — синдром дефицита внимания и гиперактивности: неврологическо-поведенческое расстройство развития, которое может сопутствовать одаренности и требовать особых условий сопровождения.

Социально-эмоциональный интеллект (СЭИ) — способность понимать свои и чужие эмоции, управлять ими и использовать эту информацию для руководства мышлением и действиями. Указывается как важный компенсаторный механизм для одаренных детей.

Тьюторское сопровождение — индивидуальная педагогическая деятельность по выявлению, формированию и реализации образовательных интересов и потребностей учащегося, проектированию его индивидуальной образовательной траектории.

Транзитивность (в психологии) — состояние неопределенности и нестабильности современного общества, вызванное высокой скоростью социальных, технологических и культурных изменений.

Введение

Тенденцией последних лет является рост числа обучающихся с особыми образовательными потребностями, родители которых доверяют обучение своего ребенка инклюзивной образовательной организации. Многообразие потребностей детей и родителей требует психологической помощи в их адаптации и обучении. Оказание психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями является важным направлением психолого-педагогического сопровождения детей, нуждающихся в заботе государства, включая защиту их прав и интересов, необходимым условием создания образовательной среды для благополучного и безопасного детства.

В Концепции развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2030 года подчеркивается, что потребность в психолого-педагогической помощи может возникнуть на любом этапе обучения и по ряду разных причин, но при этом особое внимание должно уделяться отдельным уязвимым категориям обучающихся, которые без системно выстроенной психолого-педагогической поддержки не смогут получить качественного образования.

Обучающиеся нуждаются в качественной, непрерывной и своевременной психологической помощи, оказанной с учетом индивидуальных и возрастных особенностей ребенка, включая его поддержку на основе всего комплекса факторов, влияющих на формирование его личности, в том числе особенностей взаимодействия с другими детьми.

Монография Московского государственного психолого-педагогического университета стала результатом научного анализа основных подходов в оказании психологической помощи детям с особыми образовательными потребностями в современном образовании.

Целью монографии является комплексный взгляд на проблему психологической помощи детям с особыми потребностями в современном образовании, меняющемся под влиянием идеи включения особого ребенка в среду обычной школы, и определение места университета в развитии психологической помощи и влиянии на педагогическую практику.

Структура монографии включает десять глав, каждая из которых основана на материале научных исследований и практико-ориентированных выводов.

Первая глава посвящена системному анализу организационно-правовых основ оказания психолого-педагогической помощи участникам

образовательных отношений и сложившейся системе в отечественном образовании. Описание актуального состояния деятельности по оказанию психолого-педагогической помощи базируется на анализе данных мониторинга эффективности деятельности психологической службы в системе общего образования и среднего профессионального образования в 89 субъектах Российской Федерации, проведенного ФКЦ МГППУ в 2024 году.

Вторая глава знакомит нас с понятием и современными классификациями особых образовательных потребностей. В ней рассматриваются различные научные подходы и трактовки данной категории в мировой практике. Авторами представлен анализ результатов исследования особых образовательных потребностей детей начальной и подростковой школы, полученных в процессе апробации модели инклюзивной школы сотрудниками Федерального центра по развитию инклюзивного общего образования МГППУ в 2024 году.

Глава 3 знакомит читателей с общей характеристикой детей с миграционной историей, рассматривает проблему адаптации детей-мигрантов в российском образовательном пространстве и обсуждает направления и методы психологической помощи таким детям в условиях их включения в российскую школу.

Глава 4 поднимает проблему помощи детям с расстройством аутистического поведения и их семьям. Сотрудники Федерального центра по комплексному сопровождению детей с РАС МГППУ на протяжении последних лет ведут мониторинговое исследование состояния обучающихся с РАС в отечественной системе образования, по результатам которого делают выводы о совершенствовании системы сопровождения детей с РАС и консультирования их семей.

В главе 5 обсуждаются подходы в оказании психологической помощи детям с трудностями в обучении, рассматривается типология трудностей и выявляются причины их появления. Важным акцентом этой главы является ориентировка на возрастные этапы появления трудностей. В 2020 году МГППУ совместно с Институтом образования «Высшей школы экономики» была разработана целевая модель системы профилактики и коррекции трудностей в обучении.

Глава 6 посвящена детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей. Описываются два исследования — по выявлению специфики психологических ресурсов и личностных дефицитов выпускников организаций для детей-сирот и оценке уровня субъективного благополучия детей-сирот, воспитывающихся в замещающих семьях. Практическим результатом этих исследований стала разработка МГППУ стандартов подготовки детей-сирот к самостоятельной жизни и сопровождения выпускников, которые сегодня внедряются в регионах России.

В главе 7 рассматривается модель психолого-педагогической помощи одаренным детям, сложившаяся в образовании города Москвы.

На основе глубокого теоретического анализа в главе 8 представлены результаты исследования социально-психологических особенностей обучающихся общеобразовательных организаций, совершивших суицид, даются рекомендации по профилактике суицидального поведения, что является одной из важнейших задач системы образования.

Две последние главы посвящены описанию огромной работы подразделений МГППУ по разработке методологии доказательного подхода в психодиагностике, а также системной модели партнерства науки и практики в сфере психологической помощи в отечественном образовании, складывающейся на базе университета.

Хотелось бы обратить внимание читателей на приложение к монографии, где размещен реестр лучших программ психолого-педагогической помощи детям с особыми образовательными потребностями, созданный Федерацией практических психологов образования. Эта коллекция программ убеждает нас в том, что научная теория и результаты исследований становятся реальной практикой психологической помощи детям. Это и есть основная ценность и цель данной монографии.

В.В. Рубцов,
доктор психологических наук, профессор, академик РАО

ГЛАВА 1
Организационно-правовые основы оказания психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений в Российской Федерации

Ульянина Ольга Александровна,

Юрчук Ольга Леонидовна,

Никифорова Екатерина Александровна,

Тукфеева Юлия Владимировна

Возникновение новых социальных вызовов, в том числе угрожающих психологической безопасности образовательной среды, приводящих к возможному ухудшению доступности и качества образования, воспитания гармонично развитой и социально ответственной личности, формирует у общества запрос на получение участниками образовательных отношений качественной и доступной психолого-педагогической помощи. Дети и подростки как наиболее уязвимая категория населения нуждаются в дополнительной психолого-педагогической поддержке и сопровождении в рамках образовательного процесса, в связи с чем в системе образования создаются институты психолого-педагогического сопровождения.

На рубеже XIX—XX веков начали предприниматься первые попытки применения психологических знаний при организации обучения и воспитания детей, исследоваться и вводиться в практику фундаментальные теоретические положения о развитии и социальной природе психики человека, научное знание о психическом развитии ребенка, фундаментальные положения культурно-исторической теории Л.С. Выготского. Начиная с 40-х годов XX века предпринимаются попытки внедрить деятельность психолога в образовательный процесс. С 1981 по 1988 год начинается эксперимент по введению должности практического психолога в общеобразовательные организации. Тогда же происходит становление психологической службы, сначала в г. Москве, а потом и в других городах страны. В 1989 году Государственный комитет СССР по народному образованию определяет правовую основу деятельности школьного психолога, его статус, права и обязанности. С этого момента психологическая служба стала активно развиваться в большинстве регионов. Расширилась сфера деятельности психологической службы, она начала охватывать всю систему обучения и воспитания от дошкольного возраста (детские сады, детские дома) до ранней юности (школы, гимназии, колледжи и пр.). Изменилось и название — психологическая служба

образования, а также наименование специалиста, работающего в этой службе, — педагог-психолог, или психолог в сфере образования [8; 10].

И.В. Дубровина в 2001 году отмечает, что психологическая служба является компонентом целостной системы образования. Главная цель психологической службы — психологическое здоровье обучающегося, для этого в каждой конкретной ситуации с учетом проблематики запроса, потребностей и ресурсов образовательной организации педагогом-психологом (психологом в сфере образования, далее — педагог-психолог) применяются различные направления деятельности: психологическое просвещение, психологическая профилактика, психологическое консультирование, психологическая диагностика и психологическая коррекция [7]. Автор также отмечает наличие и тесную взаимосвязь нескольких аспектов в деятельности психологической службы: научного (проведение научных исследований по проблемам методологии и теории оказания психолого-педагогической помощи), прикладного (использование психологических знаний педагогами), практического (профессиональная деятельность педагога-психолога в образовательных организациях), организационного (обеспечение взаимодействия субъектов, принимающих участие в оказании психолого-педагогической помощи, повышение квалификации педагогов-психологов) [9].

В 2024 году в связи с принятием Концепции развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2030 года, а также плана ее реализации, система психологических служб образовательных организаций сменилась оказанием психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений.

Различные аспекты оказания психолого-педагогической помощи активно рассматриваются в отечественной научной литературе в последние годы: Д.В. Лубовский и соавторы рассматривают психолого-педагогическое сопровождение как создание условий, направленных на сохранение психологического здоровья обучающихся, а также их всестороннее развитие и достижение образовательных результатов [26]; Н.Н. Нечаев указывает на важность совместной деятельности взрослого и ребенка для его психологического развития [20]; ряд авторов (В.В. Рубцов, А.А. Марголис, Е.И. Исаев) рассматривают возможности применения результатов психологической диагностики, профилактики и коррекции к преодолению трудностей в обучении [12; 17]; важнейшую роль психологической профилактики подчеркивает и В.Э. Пахальян [22]. В связи с этим крайне важно построение целостной системы психолого-педагогической помощи, включая равные возможности получения такой помощи несовершеннолетними с ограниченными возможностями здоровья (далее — ОВЗ) и инвалидностью.

Л.В. Егорова, Н.Ю. Матюшкова описывают содержание психопрофилактической работы как для детей, переживающих нормативные кризисы развития (формирование предпосылок учебной деятельности, психологическая адаптация к изменившимся образовательным условиям в связи с переходом на новую ступень обучения, формирование и выявление внутренних ресурсов для выхода из кризисных ситуаций), так и для обучающихся с особыми образовательными потребностями, имеющих ОВЗ, трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии, социальной адаптации, одаренность. Авторы также отмечают такие целевые группы, нуждающиеся в получении психолого-педагогической помощи, как дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, социально опасном положении, нуждающиеся в повышенном внимании педагога и педагога-психолога [11]. Л.Е. Олтаржевская и соавторы, описывая опыт оказания психолого-педагогической помощи в г. Москве, выделяют следующие направления: создание безопасной и комфортной образовательной среды, включая профилактику социальных рисков, содействие позитивной социализации; оказание помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ; участие в создании специальных условий для обучения лиц с ОВЗ, включая психологическую коррекцию и компенсацию имеющихся нарушений. Для реализации указанных направлений создаются программы психолого-педагогического сопровождения (группового или индивидуального), включая развитие коммуникативной, эмоционально-волевой, познавательной и психомоторной сфер личности ребенка [21]. Также представлены описания предоставления психолого-педагогической помощи и поддержки обучающимся образовательных организаций г. Москвы [15]. Рассматриваются отдельные аспекты оказания психолого-педагогической помощи: готовность педагога к оказанию кризисной психологической помощи [5], оказание психолого-педагогической помощи детям и подросткам с инвалидностью [6], осуществление психолого-педагогического сопровождения семьи несовершеннолетнего с ОВЗ и/или инвалидностью, в том числе в рамках ранней помощи [3; 4; 18].

Таким образом, историческая логика становления психологической практики в образовании — от первых попыток внедрения психологических знаний к институционализации службы и ее нормативному переосмыслению — привела к переходу от «психологической службы» к целостной системе психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений. Эта система опирается на взаимодополняющие функции просвещения, профилактики, консультирования, диагностики и коррекции и должна проектироваться как единый континуум сопровождения: от ранней помощи и первичной профилактики до индивидуализированных программ преодоления учебных и поведенческих трудно-

стей. Ключевой ориентир — обеспечение психологического здоровья и образовательных результатов детей и подростков, включая обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, что требует безбарьерного доступа, персонализированных маршрутов и межведомственной координации. Нормативные решения последних лет задают регулятивную рамку, но практическая реализация зависит от кадровой готовности (включая повышение квалификации педагогов и педагогов-психологов для кризисных вмешательств) и методической обеспеченности. Эффективность системы предполагает проектный подход и мониторинг по понятным метрикам (адаптация, благополучие, учебные достижения, снижение рисков), а также тиражирование доказательно обоснованных программ, учитывающих возрастные и индивидуальные особенности. В совокупности полученные положения подтверждают необходимость разворачивать помощь как научно обоснованную, организационно выстроенную и практико-ориентированную экосистему, где школа, семья и специалисты действуют согласованно, обеспечивая психологическую безопасность и развитие каждого ребенка.

1.1. Нормативное правовое обеспечение системы психолого-педагогической помощи в сфере образования

Деятельность по оказанию психологической помощи в Российской Федерации базируется на нормах Конституции Российской Федерации, Конвенции о правах ребенка, Гражданского кодекса Российской Федерации, Семейного кодекса Российской Федерации и осуществляется с учетом федеральных законов, указов и распоряжений Президента Российской Федерации, в том числе Указа Президента Российской Федерации от 9 ноября 2022 г. № 809 «Об утверждении Основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей». Организация психологической помощи регулируется постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, в том числе распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 июня 2025 г. № 1547-р «О внесении изменений в план основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года», актами высших исполнительных органов субъектов Российской Федерации, исполнительных органов субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, семейной, молодежной, национальной политики, здравоохранения, международных документов в сфере защиты прав детей и молодежи, ратифицированных Российской Федерацией.

При организации и планировании психологического сопровождения в системе образования учитываются положения таких основополагающих документов, как Стратегия комплексной безопасности детей в Российской

Федерации на период до 2030 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 17 мая 2023 г. № 358, и план мероприятий по ее реализации, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2023 г. № 3233-р; Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 декабря 2021 г. № 3711-р; межведомственный комплексный план 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), утвержденный Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой, от 2 марта 2023 г.; межведомственный комплексный план 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, утвержденный Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой, от 10 апреля 2023 г. № 3838п-П8; приоритетные направления развития образования обучающихся с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья до 2030 года, утвержденные Министерством просвещения Российской Федерации 30 декабря 2022 года.

Организация деятельности по оказанию психолого-педагогической помощи в системе образования в Российской Федерации реализуется на основании положений Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее — ФЗ-273). В статье 42 конкретизируются условия и содержание получения психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, а также установлено, что типовой порядок организации деятельности по оказанию психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, в том числе типовой порядок деятельности центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (далее — ППМС-центр), устанавливается Минпросвещения России, по согласованию с Минобрнауки России, Минздравом России и Минтрудом России. В соответствии с этим положением, Минпросвещения России изданы и направлены руководителям исполнительных органов субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, приказ от 6 ноября 2024 г. № 778 «Об утверждении типового порядка организации деятельности по оказанию психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, в том числе типового порядка деятельности центра психолого-педагогической,

медицинской и социальной помощи» и приказ от 1 ноября 2024 г. № 763 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии». Вместе с тем, необходимость психолого-педагогического сопровождения обучающихся отражена в Федеральных государственных образовательных стандартах на разных уровнях образования. Статья 34 ФЗ-273 закрепляет право обучающихся на получение психолого-педагогической поддержки, статья 28 определяет обязанности образовательной организации по созданию условий для психолого-педагогической поддержки.

Цели, задачи, приоритетные направления и механизмы государственной политики в части оказания психолого-педагогической помощи обозначены в Концепции развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной Минпросвещения России 18.06.2024, № СК-13/07вн (далее — Концепция развития системы психолого-педагогической помощи). Основная цель данной концепции заключается в создании целостной и комплексной системы психолого-педагогической помощи, которая обеспечит ее качество и доступность. Задачи Концепции развития системы психолого-педагогической помощи включают разработку единых подходов и стандартов для ее оказания детям, подросткам и их родителям, особенно тем, кто относится к целевым группам. Также важным аспектом является предоставление помощи в рамках комплексной реабилитации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Другой важный блок задач касается повышения качества подготовки педагогов-психологов и укрепления доверия со стороны обучающихся и их родителей к психолого-педагогической помощи.

Обеспечение равного доступа к качественной психолого-педагогической помощи во всех регионах страны является приоритетом развития данной системы. Целевые группы обучающихся, определенные в Концепции развития системы психолого-педагогической помощи, максимально полно вбирают в себя всю детскую популяцию и включают следующие категории несовершеннолетних:

- дети раннего возраста, имеющие отклонения в развитии и риск их возникновения;
- обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе по нозологиям, в соответствии со статьей 79 ФЗ-273;
- обучающиеся с инвалидностью;
- обучающиеся, нуждающиеся в длительном лечении;
- дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, а также лица из их числа;
- обучающиеся, являющиеся иностранными гражданами;
- обучающиеся, проявляющие выдающиеся способности, и одаренные;

- обучающиеся, испытывающие трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе с нормативными кризисами взросления;
- дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, в том числе: дети — жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий; дети из семей беженцев и вынужденных переселенцев; дети, оказавшиеся в экстремальных условиях; дети — жертвы насилия; дети, отбывающие наказание в виде лишения свободы в воспитательных колониях; дети, находящиеся в образовательных организациях для обучающихся с девиантным (общественно опасным) поведением, нуждающиеся в особых условиях воспитания, обучения и требующие специального педагогического подхода (в специальных учебно-воспитательных учреждениях открытого и закрытого типа); дети, проживающие в малоимущих семьях; дети, проявляющие различные формы отклоняющегося поведения; дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи;
- дети ветеранов боевых действий;
- дети участников (ветеранов) специальной военной операции.

Обозначенные на федеральном уровне приоритетные направления развития системы психолого-педагогической помощи включают совершенствование управления, нормативного правового регулирования, а также кадровое, методическое, научное, информационное и материально-техническое обеспечение этой деятельности. Реализация положений Концепции развития системы психолого-педагогической помощи осуществляется поэтапно до 2030 года через внедрение единых подходов, стандартов и инструментов в практику работы педагогов-психологов (психодиагностические методики, коррекционно-реабилитационные, коррекционно-развивающие, абилитационные и профилактические программы), а также оценку эффективности оказания психолого-педагогической помощи и мониторинг психологических рисков образовательной среды.

Ресурсами, в соответствии с Концепцией развития системы психолого-педагогической помощи, являются:

- ведущие научные организации, образовательные организации, осуществляющие научные исследования и разработки;
- Федеральный координационный центр по обеспечению развития психолого-педагогической помощи в системе образования Российской Федерации (далее — ФКЦ МГППУ);
- региональные институты развития образования и аналогичные организации, выполняющие функции повышения квалификации педагогических работников в субъектах Российской Федерации;

- центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи;
- структурные подразделения организаций, выполняющие функции развития региональной системы психолого-педагогической помощи;
- общероссийская общественная организация «Федерация психологов образования России» (далее — Федерация психологов образования России) и иные профессиональные общественные объединения, оказывающие содействие развитию практической психологии образования;
- социально ориентированные некоммерческие организации в области оказания психолого-педагогической помощи в сфере образования, не являющиеся иностранными агентами.

Важной частью системы психолого-педагогической помощи являются главные внештатные педагоги-психологи разных уровней (федеральный, региональный, муниципальный), деятельность которых регламентируется Методическими рекомендациями по вопросам организации деятельности главных внештатных педагогов-психологов в системе образования Российской Федерации, направленными руководителям исполнительных органов субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования (далее — региональные органы власти) и главным внештатным педагогам-психологам в субъектах Российской Федерации письмом Минпросвещения России от 19 февраля 2025 г. № 07-691.

Статья 48 ФЗ-273 устанавливает требования к обязанностям и ответственности педагогических работников, включая педагогов-психологов, что важно для обеспечения качественной психолого-педагогической помощи. В соответствии с пунктом 2 приказа Минтруда России от 24 июля 2015 г. № 514н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)» (далее — Профессиональный стандарт) формирование кадровой политики и управление персоналом, организация обучения и аттестация работников, заключение трудовых договоров, разработка должностных инструкций осуществляется на основании Профессионального стандарта.

Расчет нормативов штатной численности педагогов-психологов в образовательных организациях рекомендован в Методических рекомендациях по системе функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях [25], направленных письмом Минпросвещения России. Предусмотрен следующий расчет на одну штатную единицу педагога-психолога:

- на 200 воспитанников в дошкольных образовательных организациях;
- на 300 обучающихся в общеобразовательных организациях;
- на 500 обучающихся в профессиональных образовательных организациях.

В соответствии с пунктом 39 приказа Министерства просвещения Российской Федерации 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», который касается нормирования нагрузки педагога-психолога при организации образовательной деятельности по адаптированной общеобразовательной программе, на одну ставку педагога-психолога приходится 20 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В соответствии с пунктом 12 приказа Министерства просвещения Российской Федерации от 17 июля 2019 г. № 381 «Об утверждении Порядка организации и осуществления деятельности специальных учебно-воспитательных учреждений открытого и закрытого типа», предполагается, что в штате специальных учебно-воспитательных учреждений предусматриваются должности педагога-психолога и социального педагога (из расчета по 1 штатной единице на каждых 25 обучающихся).

Обозначенная нормативная правовая рамка подтверждает, что в России сформирована многоуровневая регулятивная архитектура психолого-педагогической помощи в образовании: от конституционно-международных обязательств и отраслевого ядра (ФЗ-273) — к программно-целевым документам (стратегии, концепции, межведомственные планы) и типовым порядкам, определяющим практику работы ППМС-центров, ПМПК и образовательных организаций. Эта архитектура: 1) правомочно закрепляет содержание, условия и адресность помощи, включая широкий спектр целевых групп (от раннего возраста и ОВЗ/инвалидности до детей участников СВО); 2) институционализирует ресурсы (ФКЦ МГППУ, региональные институты развития образования, профессиональные объединения и некоммерческие организации), роли и ответственность специалистов (через профстандарт и статус главных внештатных педагогов-психологов); 3) задает нормативы кадрового обеспечения и критерии мониторинга качества и доступности психологической помощи. Практическая импликация этого корпуса — переход от разрозненной «службы» к управляемой системе сопровождения с едиными стандартами, маршрутами и метриками результатов (доступность, своевременность, эффективность, психологическая безопасность образовательной среды, академические и адаптационные эффекты). Следовательно, научно обоснованная реализация требует операционализации типовых порядков на уровне регламентов и технологий (раннее выявление, маршрутизация, «диагностика → вмешательство → оценка»), устойчивого кадрового контура по установленным нормативам, межведомственной координации и прозрачного мониторинга, позволяющего обеспечивать равный доступ и тиражировать доказательные практики во всех регионах.

На основании изучения и анализа представленных нормативных документов, а также изучения актуального состояния оказания психолого-педагогической помощи в субъектах Российской Федерации целесообразно выделение четырех уровней: федерального, регионального, муниципального и институционального, с учетом проводимых на каждом уровне мероприятий по организационно-правовому регулированию деятельности, ее содержанию и обеспечению кадровой политики.

1.2. Современная система психолого-педагогической помощи: федеральный, региональный, муниципальный, институциональный уровни

В 2024 году ФКЦ МГППУ проведен мониторинг функций психологической службы в системе общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации, а также предпринята попытка создать и описать функциональную модель психологической службы в системе общего образования и среднего профессионального образования с учетом возможности ее применения на каждом из 4 функциональных уровней: федеральном, региональном, муниципальном и институциональном уровнях [13; 23; 27].

В табл. 1 представлены субъекты организации и оказания психолого-педагогической помощи.

Таблица 1

Субъекты организации и оказания психолого-педагогической помощи в российской системе образования

№ п/п	Субъект организации и оказания психолого-педагогической помощи
	Федеральный уровень
1	Министерство просвещения Российской Федерации
2	Координирующие коллегиальные органы
3	Федеральный координационный центр по обеспечению развития психолого-педагогической помощи в системе образования Российской Федерации ФГБОУ ВО МГППУ
4	Научно-методический совет по вопросам развития психологической службы
5	Федеральные ресурсные центры, обеспечивающие и координирующие оказание психолого-педагогической помощи различным целевым группам обучающихся

6	Ведущие научные организации, образовательные организации, осуществляющие научные исследования и разработки
7	Федерация психологов образования России
8	Образовательные организации высшего (педагогического) образования, подведомственные Минпросвещения России — на федеральном уровне
9	Центры отдыха и оздоровления детей, подведомственные Минпросвещения России
Региональный уровень	
10	Исполнительные органы субъектов Российской Федерации, осуществляющие государственное управление в сфере образования
11	Коллегиальные координирующие органы в субъектах Российской Федерации, обеспечивающие развитие системы психолого-педагогической помощи
12	Организации, осуществляющие функции региональных ресурсных центров по развитию системы психолого-педагогической помощи
13	Региональные институты развития образования, иные организации, выполняющие функции повышения квалификации педагогических работников в субъектах Российской Федерации
14	Региональные отделения Федерации психологов образования России, иные организации
15	Образовательные организации высшего (педагогического) образования, подведомственные региональным органам управления образованием
16	Региональные методические объединения специалистов психолого-педагогического сопровождения
17	Региональные центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, включая центральные психолого-медико-педагогические комиссии
18	Детские оздоровительные лагеря
Муниципальный уровень	
19	Органы местного самоуправления, осуществляющие управление в сфере образования
20	Муниципальные коллегиальные координирующие органы, обеспечивающие развитие системы психолого-педагогической помощи
21	Муниципальные методические объединения специалистов психолого-педагогического сопровождения

22	Муниципальные центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, включая территориальные психолого-медико-педагогические комиссии
23	Детские оздоровительные лагеря
Институциональный уровень	
24	Дошкольные образовательные организации
25	Общеобразовательные организации
26	Профессиональные образовательные организации
27	Организации дополнительного образования детей

Институт главных внештатных педагогов-психологов охватывает почти все уровни (кроме институционального), поскольку представлен главным внештатным педагогом-психологом Минпросвещения России, главными внештатными педагогами-психологами в субъекте Российской Федерации и в муниципальном образовании в субъекте Российской Федерации.

Федеральный уровень: организация и сопровождение системы оказания психолого-педагогической помощи

Субъектами федерального уровня осуществляются такие стратегически значимые направления, как определение и внедрение в практику положений государственной политики в соответствии с целями и потребностями общества и государства, системы образования. В связи с этим постоянно совершенствуется нормативное правовое регулирование оказания психолого-педагогической помощи, развиваются механизмы внутриведомственного и межведомственного взаимодействия, обеспечивается наличие и доступность цифровой инфраструктуры для получения необходимой психолого-педагогической помощи всеми участниками образовательных отношений, включая экстренную и кризисную психологическую помощь. На федеральном уровне рассматриваются и решаются вопросы методического, материально-технического и экспертного сопровождения деятельности по оказанию психолого-педагогической помощи на всех прочих уровнях.

В сфере кадрового обеспечения осуществляется качественная профессиональная и предпрофессиональная подготовка (в первую очередь, создание и методическое развитие в общеобразовательных организациях психолого-педагогических классов), принимаются меры для поддержания непрерывного профессионального образования и развития педагога, повышения его профессионального уровня.

На федеральном уровне осуществляется планирование и реализация федеральных проектов в сфере образования, определение стратегии развития системы психолого-педагогической помощи в системе образования Российской Федерации, изучение и распространение новых технологий

в целях психолого-педагогического обеспечения системы образования, подготовка предложений по совершенствованию системы оказания психолого-педагогической помощи, непрерывного профессионального развития педагогов-психологов и психологов в сфере образования.

Силами федеральных центров осуществляются научно-методическое обеспечение развития инклюзивного образования в Российской Федерации, подготовки кадров высшей квалификации и повышения квалификации специалистов, реализующих инклюзивное образование, координация и ресурсное обеспечение деятельности по социализации и психологической адаптации несовершеннолетних иностранных граждан, консультационно-методическое, программно-методическое сопровождение разработки и реализации региональных концепций, межведомственных планов, примерных адаптированных основных общеобразовательных программ для сопровождения обучающихся с расстройствами аутистического спектра, организационно-методическое и экспертное сопровождение оказания психолого-педагогической помощи в системе общего образования и среднего профессионального образования Российской Федерации, оказание экстренной и кризисной психологической помощи участникам образовательных отношений, повышение качества и доступности психологической помощи в системе образования Российской Федерации.

Деятельность ведущих научных организаций, образовательных организаций, осуществляющих научные исследования и разработки, образовательных организаций высшего (педагогического) образования, подведомственных Минпросвещения России, направлена во многом на совершенствование научно-методической и информационной базы организации психолого-педагогической помощи в сфере образования, организации научных исследований в сфере детства, на подготовку квалифицированных психолого-педагогических и психологических кадров для системы образования Российской Федерации.

Наконец, центры отдыха и оздоровления детей, подведомственные Минпросвещения России, обеспечивают психологическое сопровождение при организации отдыха и оздоровления детей, в том числе детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Результаты деятельности на федеральном уровне передаются на уровни региональный и муниципальный с целью внедрения в деятельность в субъектах Российской Федерации.

Таким образом, вырисовывается «каркас» многоуровневой модели, распределенной по четырем функциональным уровням — федеральному, региональному, муниципальному и институциональному. Перечень субъектов на каждом уровне и выделение сквозного института главных внештатных педагогов-психологов свидетельствуют о стремлении к управляемой координации, где стратегическое нормативное регулирова-

ние, методическая поддержка и трансляция практик сверху сочетаются с операционным исполнением «на земле».

Важна и функция «центров компетенций» — научно-методическое обеспечение, подготовка кадров высшей квалификации, трансляция результатов на региональный и муниципальный уровни. Такая конфигурация повышает шансы на унификацию стандартов и равный доступ к помощи при сохранении региональной специфики.

Из практических следствий модели на федеральном уровне вытекают типовые управленческие задачи: минимизировать дублирование полномочий при большом числе факторов, формализовать межуровневые регламенты («диагностика → маршрутизация → вмешательство → оценка»), задать единые метрики качества (доступность, своевременность, эффективность, безопасность) и укрепить муниципальные ресурсы. Это обеспечит конверсию стратегических решений в воспроизводимые результаты на уровне образовательных организаций.

Региональный уровень: организация, сопровождение системы оказания психолого-педагогической помощи, оказание психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений

Региональный уровень реализуется в субъектах Российской Федерации в соответствии с принятой на федеральном уровне государственной политикой в сфере образования. При этом на региональном уровне также осуществляется создание нормативных документов, способствующих регулированию и совершенствованию оказания психолого-педагогической помощи в субъекте Российской Федерации, ведется контроль их исполнения. Исполнительные органы субъектов Российской Федерации, осуществляющие управление в сфере образования, реализуют государственный надзор в отношении образовательных организаций, а также в отношении органов местного самоуправления в части реализации полномочий в сфере образования. На региональном уровне предпринимаются действия по обеспечению: 1) организации системы психолого-педагогической помощи (в том числе экстренной и кризисной психологической помощи); 2) материально-технического оснащения функционирования данной системы; 3) деятельности региональных ППМС-центров, региональных психолого-медико-педагогических комиссий (далее — ПМПК); 4) разработки и внедрения в практическую деятельность цифровых инструментов оказания психолого-педагогической помощи, развития дистанционных форм работы по совершенствованию внутриведомственного и межведомственного взаимодействия.

Межведомственное взаимодействие осуществляется совместно с региональными органами управления здравоохранением; органами

внутренних дел; органами управления социальной защитой населения; органами опеки и попечительства; органами по делам молодежи; органами, уполномоченными заниматься вопросами культуры и искусства; органами службы занятости, территориальными органами МЧС России, а также организациями, подведомственными указанным органам, в том числе медицинскими организациями, филиалами федерального государственного бюджетного учреждения «Центр экстренной психологической помощи МЧС России», аппаратом Уполномоченного по правам ребенка в субъекте Российской Федерации.

В сфере кадрового обеспечения на региональном уровне принимаются меры по организации профессиональной психологической, психолого-педагогической и педагогической подготовки, совершенствуются системы непрерывного профессионального развития (в том числе региональные профессиональные конкурсы и региональные этапы всероссийских конкурсов профессионального мастерства) и наставничества. Принимаются меры по поддержанию необходимой штатной численности педагогов-психологов и психологов в сфере образования, обеспечивающей кадровые потребности сферы образования, например совершенствование региональных и дополнительных мер по оплате труда и иным видам материальной поддержки, развитие сети психолого-педагогических классов.

На региональном уровне осуществляется актуализация и организация реализации региональных планов по развитию психолого-педагогической помощи в системе общего образования и среднего профессионального образования, проведение региональных этапов всероссийских конкурсов и региональных конкурсов профессионального мастерства, иных мероприятий, посвященных вопросам оказания психолого-педагогической помощи, стимулирование участия педагогов-психологов региона в федеральных мероприятиях, посвященных развитию оказания психолого-педагогической помощи. Участие научных организаций позволяет использовать результаты актуальных исследований психологической науки при оказании психолого-педагогической помощи. В рамках сотрудничества с добровольческими организациями, фондами, социально ориентированными некоммерческими организациями проводятся лекции, семинары, мастер-классы и иные мероприятия просветительского, профилактического характера как для обучающихся и их родителей (законных представителей), так и для педагогических работников, включая педагогов-психологов, по вопросам сбережения психологического здоровья, популяризации обращения за получением психолого-педагогической помощи, изучения и использования в жизни и профессиональной деятельности психологической науки.

В субъекте Российской Федерации действует региональный ППМС-центр, которые не только оказывают психолого-педагогическую помощь

участникам образовательных отношений, но и осуществляют оказание экстренной и кризисной психологической помощи, ранней коррекционной помощи детям с нарушениями развития, риском возникновения нарушений развития и их семьям, на их базе действует региональная ПМПК. Также специалисты ППМС-центров привлекаются к работе по оказанию психолого-педагогической помощи вынужденным переселенцам, детям из семей участников (ветеранов) специальной военной операции (а также самим участникам (ветеранам) специальной военной операции), оказывают помощь в ситуациях рисков суицидального поведения несовершеннолетних, организовывают профилактическую работу с обучающимися, проявляющими иные виды отклоняющегося поведения. Для обмена опытом, проведения супервизий и интервизий действуют региональные институты развития образования, иные организации, выполняющие функции повышения квалификации педагогических работников в субъектах Российской Федерации, региональные отделения Федерации психологов образования России, региональные методические объединения специалистов психолого-педагогического сопровождения.

Главный внештатный педагог-психолог в субъекте Российской Федерации координирует и консультирует представителей организаций и учреждений, привлекаемых к оказанию психолого-педагогической помощи, в том числе в вопросах ее планирования, способствуя тем самым формированию единого регионального пространства психолого-педагогического сопровождения обучающихся на каждом уровне образования и в муниципалитетах субъекта Российской Федерации.

В таком формате данного уровня модели выстроены нормативные регламенты и надзор, обеспечивается ресурсная база (материально-техническая и цифровая), развернуты механизмы межведомственного взаимодействия, осуществляется поддержка кадров через систему непрерывного обучения и наставничество. Ключевые операторы — региональные ППМС-центры и ПМПК — реализуют как плановую, так и экстренную психологическую помощь (в т.ч. раннюю коррекционную), включая работу с вынужденными переселенцами, участниками СВО и их семьями, профилактику суицидального и иного рискованного поведения. Практики супервизии/интервизии и участие научных и общественных организаций повышают качество и устойчивость модели, а институт главного внештатного педагога-психолога обеспечивает согласованность решений и формирование «единого регионального пространства» сопровождения. Потенциальные риски — неоднородность кадровой укомплектованности и материальной базы, фрагментарность цифровых инструментов и различия в регламентах межведомственного обмена — требуют стандартизации маршрутов и метрик, чтобы гарантировать сопоставимое качество помощи в муниципалитетах.

Муниципальный уровень: организация, сопровождение системы оказания психолого-педагогической помощи, оказание психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений

На муниципальном уровне реализуется государственная политика в сфере образования, определенная на федеральном уровне; в части компетенций органов местного самоуправления ведется разработка нормативных актов, осуществление внутри- и межведомственного взаимодействия в интересах обеспечения участников образовательных отношений психолого-педагогической помощью. На муниципальном уровне уделяется внимание организации мер по материальной поддержке педагогов-психологов, материально-техническому обеспечению деятельности по оказанию психолого-педагогической помощи в образовательных организациях; муниципальные методические объединения специалистов психолого-педагогического сопровождения способствуют обеспечению методической и информационной поддержки, обмена профессиональным опытом.

В вопросах кадрового обеспечения оказания психолого-педагогической помощи на муниципальном уровне реализуются отдельные меры по обеспечению необходимой штатной численности педагогов-психологов в дошкольных образовательных организациях, общеобразовательных организациях, создаются условия для непрерывного профессионального роста, повышения профессионального мастерства педагогов-психологов, их участия в соответствующих мероприятиях всероссийского, регионального уровня, развития системы наставничества молодых специалистов. На данном уровне может осуществляться содействие развитию сети профильных психолого-педагогических классов в общеобразовательных организациях.

Руководители территориальных ППМС-центров и члены ПМПК муниципального уровня, являющиеся ведущими специалистами в сфере психологии, могут привлекаться для участия в аттестации кадров.

На данном уровне осуществляют свою деятельность муниципальные ППМС-центры, территориальные ПМПК, которые обеспечивают непрерывность и преемственность психолого-педагогической помощи, организуют взаимодействие между различными организациями институционального уровня, адаптируют алгоритмы оказания психолого-педагогической помощи под конкретные случаи, оказывают консультативную помощь родителям (законным представителям») детей, работникам образовательных организаций и других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ОВЗ и (или) девиантным (общественно опасным) поведением. Также ППМС-центры осуществляют оказание методической помощи, включая: разработку образовательных программ, индивидуальных учебных планов, выбор

оптимальных методов обучения и воспитания обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, детей с ОВЗ и инвалидностью, выявление и устранение препятствий к обучению. Как и региональные ППМС-центры, муниципальные также могут принимать участие в оказании экстренной и кризисной психологической помощи участникам образовательных отношений, организации и реализации внутриведомственного и межведомственного взаимодействия при оказании психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений. На базе муниципальных ППМС-центров могут быть организованы интервизии, супервизии и группы поддержки, система наставничества для педагогов-психологов без стажа профессиональной деятельности.

Муниципальные органы транслируют федеральные ориентиры в регламенты и процедуры, обеспечивают материально-техническую поддержку рабочих мест педагогов-психологов и координацию меж- и внутриведомственного взаимодействия. Ключевыми операторами выступают муниципальные ППМС-центры и территориальные ПМПК: они обеспечивают преемственность помощи, адаптируют алгоритмы под конкретные случаи, сопровождают семьи и педагогов, участвуют в оказании экстренной и кризисной психологической помощи, обеспечивают реализацию супервизии, интервизии и наставничества. Дополнительно формируется кадровый контур (аттестация, непрерывное образование, профориентация через психолого-педагогические классы). Для повышения управляемости целесообразны: стандартизация маршрута «диагностика → вмешательство → оценка», унификация метрик (доступность, своевременность, эффективность), выравнивание инфраструктуры и дальнейшая цифровая интеграция межведомственного обмена.

Институциональный уровень: организация, оказание психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений

На уровне образовательной организации также происходит локальное нормативное регулирование деятельности по психолого-педагогическому сопровождению образовательного процесса, обеспечивается материально-техническое оснащение кабинетов педагогов-психологов в образовательных организациях. Образовательные организации и организации дополнительного образования (особенно в тех случаях, когда организуется досуговая деятельность для обучающихся, нуждающихся в получении психолого-педагогической помощи) реализуют непосредственное психолого-педагогическое сопровождение.

На этом уровне предпринимаются действия по обеспечению необходимой штатной численности педагогов-психологов в образовательной

организации, проводится обучение по программам психолого-педагогических классов (групп) в общеобразовательных организациях. На базе образовательной организации реализуются меры по непрерывному профессиональному развитию, повышению квалификации педагогов-психологов, в том числе организации наставничества молодых специалистов, стимулированию к участию во всероссийских, региональных мероприятиях, способствующих профессиональному развитию.

Педагог-психолог образовательной организации осуществляет психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса в образовательных организациях, оказание психологической помощи обучающимся целевых групп, сохранение и укрепление психологического здоровья обучающихся в процессе обучения и воспитания, совершенствование преемственности психолого-педагогической помощи, обеспечение деятельности психолого-педагогического консилиума в образовательной организации, популяризации деятельности по оказанию психолого-педагогической помощи и тиражирования лучших практик оказания психологической помощи. Психолого-педагогическое сопровождение — это целостная система, в процессе деятельности которой создаются социально-психологические и педагогические условия для успешного развития и обучения каждого обучающегося. Администрация образовательных организаций обеспечивает качество и доступность психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений.

Институциональный уровень является базовой точкой доступа к психолого-педагогической помощи: локальное нормативное регулирование и материально-техническое обеспечение рабочих мест педагога-психолога — необходимые условия устойчивого функционирования сопровождения. Кадровый ресурс обеспечивается комплектованием штата и непрерывным сопровождением профессионального развития, включая наставничество молодых специалистов и стимулирование участия в профессиональных мероприятиях и конкурсах; психолого-педагогические классы формируют кадровый резерв.

Психолого-педагогическое сопровождение реализуется как целостная система, ориентированная на сохранение и укрепление психологического благополучия обучающихся, адресную работу с целевыми группами и преемственность помощи на всем образовательном пути. Психолого-педагогический консилиум выступает ядром междисциплинарного принятия решений и механизмом индивидуализации образовательных и коррекционных маршрутов. Администрация образовательной организации — гарант качества и доступности помощи, что подразумевает внедрение внутренних регламентов, процедур мониторинга и тиражирование лучших практик.

Взаимодействие с организациями дополнительного образования расширяет охват и снижает барьеры для обучающихся, нуждающихся в поддержке, усиливая профилактический потенциал системы. В совокупности институциональный уровень переводит регулятивные требования в управляемые повседневные практики, а результативность определяется сочетанием кадровой устойчивости, методического обеспечения и организационного управления.

Таким образом, организация и реализация оказания психолого-педагогической помощи осуществляется в соответствии с принципами взаимодействия субъектов на каждом уровне, обеспечивая соблюдение государственной политики в сфере образования, вектора развития, принятого на региональном и муниципальном уровнях, информационную, методическую, материально-техническую поддержку педагогов-психологов, непосредственно оказывающих психолого-педагогическую помощь.

В соответствии с разработанной и описанной моделью осуществлен анализ актуального состояния в субъектах Российской Федерации организации деятельности по оказанию психолого-педагогической помощи в системе образования.

1.3. Актуальное состояние организации деятельности по оказанию психолого-педагогической помощи в российской системе образования

Анализ состояния психологической службы в субъектах Российской Федерации позволяет определить дефициты и ресурсы для дальнейших направлений развития, измерить эффективность ее деятельности [28].

По поручению Минпросвещения России в декабре 2024 года ФКЦ МГППУ проведен мониторинг эффективности деятельности психологической службы в системе общего образования и среднего профессионального образования (далее — Мониторинг эффективности) в 89 субъектах Российской Федерации. Данный мониторинг позволил оценить актуальное состояние психологической службы в субъектах Российской Федерации и результаты реализации приоритетных направлений Концепции развития психологической службы. Также Мониторинг эффективности стал инструментом самодиагностики региональных и муниципальных органов власти для определения уровня эффективности деятельности психологической службы в сфере образования региона.

ФКЦ МГППУ с опорой на практический опыт регионов и действующие нормативные правовые документы были разработаны, опробованы и апробированы критерии, параметры и индикаторы, которые составили методологическую основу Мониторинга эффективности [14].

Мониторинг эффективности проведен по следующим критериям: качество оказания психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений и доступность психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений».

Изучение качества оказания психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений позволило рассмотреть, насколько эффективно организована система деятельности психологической службы, распределяются ресурсы, реализуется поддержка деятельности педагогов-психологов [14].

Ключевой вопрос в организации деятельности психологической службы — это ее кадровая обеспеченность [29]. По результатам Мониторинга эффективности определено, что обеспеченность образовательных организаций штатными педагогами-психологами составляет 67,5%, что подчеркивает актуальность дальнейшей проработки кадрового вопроса в соответствии с приоритетными направлениями Концепция развития системы психолого-педагогической помощи.

Важным условием качественного оказания психолого-педагогической помощи является наличие кабинета, оборудованного, в том числе, методически [2]. Согласно полученным данным, 57,8% образовательных организаций обеспечены кабинетом педагога-психолога.

Одним из показателей оказания качественной психолого-педагогической помощи выступает ее системность, которая реализуется, в том числе, за счет деятельности ППМС-центров. Это позволяет своевременно выявлять трудности в развитии у обучающихся, успешно интегрировать их в общество [19]. Данные Мониторинга эффективности показали несоответствие количества ППМС-центров нормативу из расчета один ППМС-центр на 5 000 детского населения в большинстве субъектов Российской Федерации[1] и количества ПМПК утвержденному нормативу из расчета одна ПМПК на 10 000 детского населения[2]. Выявленная тенденция указывает на необходимость расширения сети ППМС-центров для увеличения охвата детского населения по предоставлению качественной психолого-педагогической помощи.

При рассмотрении уровня профессионального образования определено, что большинство педагогов-психологов образовательных организаций осуществляют профессиональную деятельность на основании высшего образования, однако 4% педагогов-психологов имеют среднее

[1] Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 10 февраля 2015 г. № ВК-268/07 «О совершенствовании деятельности центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи».

[2] Приказ Минобрнауки России от 20 сентября 2013 г. № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».

профессиональное образование, что не соответствует требованиям Профессионального стандарта[1].

Квалификационная категория отражает соответствие стажа и опыт практической и методической деятельности педагога-психолога предъявляемым требованиям, их профессиональную активность[2]. По данным Мониторинга эффективности, 25,9% педагогов-психологов аттестованы на соответствие занимаемой должности, 24,3% педагогов-психологов имеют первую квалификационную категорию, 23,6% — высшую, у 13,8% отсутствует квалификационная категория, 12,4% являются молодыми специалистами (с опытом работы до 3 лет).

Повышению качества психолого-педагогической помощи способствует и реализация методического обеспечения деятельности психологической службы, которая осуществляется в субъектах Российской Федерации 2 860 методическими объединениями.

Для поддержания психологического благополучия педагогов-психологов, профилактики профессионального выгорания и повышения уровня их профессиональной компетентности актуальным является проведение супервизий [16]. Согласно данным Мониторинга эффективности, в 2023/24 учебном году 6 605 человек освоили дополнительные профессиональные программы (программы профессиональной переподготовки и (или) повышения квалификации) по вопросам проведения супервизии педагогами-психологами.

В настоящее время актуально развитие системы оказания экстренной и кризисной психологической помощи в образовательных организациях общего образования и среднего профессионального образования, что позволяет оказывать своевременную помощь в экстренных и чрезвычайных ситуациях [24]. Для обеспечения быстрого доступа обучающихся к квалифицированной поддержке в кризисных и стрессовых ситуациях в 74,2% субъектов Российской Федерации функционируют горячие линии психологической и экстренной психологической помощи для участников образовательных отношений. По данным Мониторинга эффективности, в 2023/24 учебном году увеличена численность педагогов-психологов, обладающих квалификацией для оказания экстренной и кризисной психологической помощи: 11,5% педагогов-психологов (от общей численности штатных единиц) освоили программы магистратуры и (или) про-

[1] Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24 июля 2015 г. № 514н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)».

[2] Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 24 марта 2023 г. № 196 «Об утверждении Порядка проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность».

граммы повышения квалификации по оказанию экстренной и кризисной психологической помощи.

Особого внимания требует оказание психолого-педагогической помощи по вопросам самоповреждающего поведения обучающихся [1]. По данным Мониторинга эффективности, система оказания экстренной и кризисной психологической помощи несовершеннолетним, в том числе с признаками суицидального поведения и (или) пережившим суицидальную попытку, реализуется в 64,2% ППМС-центров. В 70,0% субъектов Российской Федерации разработан региональный регламент взаимодействия и обмена информацией о рисках суицидального поведения и иных кризисных состояний между органами и учреждениями, входящими в систему профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Важно, чтобы оказание качественной психолого-педагогической помощи было доступным для участников образовательных отношений (в соответствии с Концепцией развития системы психолого-педагогической помощи). Изучение доступности данной помощи связано с наличием кадрового ресурса в образовательных организациях, а также информированностью участников образовательных отношений о возможностях ее получения [14].

Согласно данным Мониторинга эффективности по состоянию на 1 сентября 2024 года, на основании рекомендованных [25] и утвержденных[1] нормативов выявлен сохраняющийся дефицит штатных единиц по должности «педагог-психолог». Общий дефицит составляет 90 173,40 шт. ед. (54,2%), из них в дошкольных образовательных организациях — 27 940,33 шт. ед. (53,8%), в общеобразовательных организациях — 58 255,90 шт. ед. (56,7%), профессиональных образовательных организациях — 3 977,19 шт. ед. (52,1%). Кадровый дефицит педагогов-психологов влияет на охват участников образовательных отношений психолого-педагогической помощью, на ее своевременность, увеличение нагрузки на педагогов-психологов.

Для поддержки педагогов-психологов региональными и муниципальными органами власти реализуются меры материального и нематериального стимулирования педагогов-психологов, в основном через социальные и материальные меры.

Доступность психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений зависит также от информационного обеспечения ее деятельности. Популяризация и информирование участников образовательных отношений о возможности получения психолого-педагогической помощи, в том числе экстренной и кризисной, в 2024 году

[1] Приказ Министерства просвещения Российской Федерации 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».

реализованы в субъектах Российской Федерации через проведение 6 267 конференций, форумов и иных мероприятий на муниципальном и региональном уровнях.

По результатам Мониторинга эффективности в 2024 г., в большинстве регионов выявлен средний уровень качества и базовый уровень доступности оказания психолого-педагогической помощи. Эффективность деятельности психологической службы в 60 регионах (67,4%) на среднем уровне, в 29 регионах (32,6%) — на базовом уровне. Высокий уровень эффективности деятельности психологической службы не выявлен, что связано с сохраняющейся потребностью в кадровом обеспечении образовательных организаций штатными педагогами-психологами и несоответствием рекомендуемым и утвержденным нормативам количества ППМС-центров и ПМПК.

По поручению Минпросвещения России в 2025 году ФКЦ МГППУ проведен анализ 89 актуализированных в субъектах Российской Федерации региональных планов (комплексов мер) по развитию психологической службы в системе общего образования и среднего профессионального образования (далее — Региональные планы) для выявления общих закономерностей и региональной специфики организации развития системы оказания психолого-педагогической помощи.

Ведущими направлениями развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2030 года являются методическое и кадровое обеспечение деятельности по оказанию психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений, в особенности обучающимся целевых групп. В ДНР, ЛНР, Запорожской и Херсонской областях помимо методического и кадрового обеспечения ведущим направлением является совершенствование управления деятельностью по организации психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений.

В рамках реализации кадрового обеспечения в Региональных планах с учетом региональных потребностей субъектами Российской Федерации запланированы: анализ кадрового потенциала и прогнозной потребности в кадровом обеспечении психологической службы; увеличение штатной численности сотрудников психологической службы; введение дополнительных ставок педагога-психолога в образовательные организации для работы с обучающимися с ОВЗ; реализация механизма целевой подготовки педагогов-психологов; обеспечение деятельности психолого-педагогических классов; реализация мер материального и нематериального стимулирования педагогов-психологов; проведение супервизий и интервизий, мероприятий, направленных на профилактику эмоционального выгорания педагогических работников, поддержку молодых специали-

стов, развитие системы наставничества; реализация программ повышения квалификации педагогов-психологов.

Актуальными направлениями методического сопровождения педагогов-психологов выступают: организация деятельности и ведение документации психологической службы; совершенствование деятельности ППМС-центра; оказание психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений, в том числе по оказанию экстренной и кризисной помощи; организация деятельности службы медиации; психолого-педагогическое сопровождение обучающихся целевых групп; формирование цифровой культуры личности обучающихся; психолого-педагогическое просвещение родителей (законных представителей); реализация работы по профилактике деструктивного, девиантного, делинквентного и аутоагрессивного поведения, травли, вторичного сиротства, самовольных уходов детей, воспитывающихся в замещающих семьях.

Часть мероприятий в Региональных планах направлена на совершенствование системы оказания экстренной и кризисной психологической помощи. Запланирована организация деятельности антикризисных подразделений, антикризисных команд, мобильных групп экстренной (неотложной) психологической помощи.

В соответствии с региональной спецификой в Региональные планы также включены мероприятия по реализации межведомственного взаимодействия с организациями.

В Региональных планах большое внимание уделяется мероприятиям для обучающихся, относящихся к следующим целевым группам: обучающиеся с ОВЗ; дети, проявляющие различные формы отклоняющегося поведения; дети участников (ветеранов) специальной военной операции.

По результатам проведенных мониторингов можно выделить несколько направлений развития психологической службы для оказания психолого-педагогической помощи:

1. Проведение мероприятий по увеличению штатной численности педагогов-психологов в образовательных организациях;
2. Увеличение количества ППМС-центров;
3. Обеспечение повышения квалификации педагогов-психологов образовательных организаций, в том числе по теме оказания экстренной и кризисной психологической помощи;
4. Организация методической поддержки педагогов-психологов образовательных организаций;
5. Проведение ежегодного мониторинга эффективности оказания психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации для принятия региональными органами власти наиболее эффективных управленческих решений;

6. Развитие и обеспечение супервизорской поддержки для педагогов-психологов образовательных организаций.

Полученные данные фиксируют зрелость нормативно-организационного «каркаса» психологической службы при выраженных ресурсных ограничениях на уровне исполнения. С одной стороны, наращивается методическая инфраструктура (2 860 объединений), развивается культура профессиональной поддержки (6 605 специалистов прошли программы по супервизии), расширяется контур экстренной психологической помощи (горячие линии в 74,2% регионов; 11,5% педагогов-психологов имеют необходимые компетенции по оказанию кризисной психологической помощи), усиливается межведомственная координация по рискам суицидального поведения (регламенты в 70% субъектов; кризисная помощь несовершеннолетним — в 64,2% ППМС-центров). С другой стороны, сохраняется системный кадровый дефицит (90 173,4 ставки (54,2%) от норматива), недостаточная обеспеченность школ, ДОУ штатными педагогами-психологами (67,5%) и кабинетами (57,8%), а сеть ППМС-центров и ПМПК не достигает рекомендуемых нормативов. Итоговый профиль эффективности закономерен: ни один регион не демонстрирует высокий уровень, 67,4% субъектов находятся на среднем уровне и 32,6% — на базовом, что указывает на «узкие места» в доступности и своевременности помощи. В совокупности результаты мониторинга указывают на фазу «операционализации и масштабирования»: при наличии концептуальной рамки требуются оперативное сокращение кадрового разрыва, расширение сети ППМС/ПМПК, унификация маршрутов «диагностика → вмешательство → оценка», прозрачные метрики (доступность, своевременность, эффективность, безопасность) и постоянный цикл «данные → управленческие решения → оценка эффекта».

Проведение системного анализа состояния системы оказания психолого-педагогической помощи позволяет определить общий уровень ее функционирования, выделить дефициты и ресурсы для их преодоления, а также спланировать дальнейшие перспективы ее развития в соответствии с региональными особенностями и потребностями.

Таким образом, реализация помощи организована по многоуровневой модели: на федеральном уровне (Министерство просвещения, ФКЦ МГППУ и др.) осуществляется стратегическое и научно-методическое руководство, на региональном и муниципальном — развитие инфраструктуры (ППМС-центры, ПМПК) и координация деятельности на местах, а на институциональном — педагоги-психологи, непосредственно осуществляющие свою профессиональную деятельность в образовательных организациях. Каждый уровень располагает определенными ресурсами (кадровыми, научно-методическими, организационными) и выполняет свои функции, что в совокупности призвано обеспечить доступность квалифицированной помощи по всей стране.

Мониторинг эффективности системы, проведенный в 2024 году, показал, что ни в одном регионе ее деятельность пока не достигает высокого уровня. С одной стороны, отмечается положительная динамика развития: наращивается методическая инфраструктура (созданы тысячи профессиональных объединений специалистов, многие педагоги-психологи прошли программы супервизорской поддержки), расширяется контур экстренной психологической помощи (к 2024 году телефонные «горячие линии» действовали в ~74% регионов, увеличивается число психологов, готовых оказывать кризисную помощь), активизируется межведомственная координация по снижению суицидальных рисков. С другой стороны, фиксируется системный кадровый дефицит: укомплектовано лишь около 46% должностей педагогов-психологов (не хватает ~90 тыс. ставок), многие школы и детские сады недостаточно обеспечены специалистами (в среднем 67,5% от потребности) и оборудованными кабинетами (57,8%), а сеть центров ППМС и ПМПК не дотягивает до требуемых нормативов. Эти «узкие места» ограничивают охват и своевременность поддержки. Перспективы развития системы психолого-педагогической помощи до 2030 года связаны с преодолением указанных дефицитов: предполагается оперативно нарастить кадровый потенциал и инфраструктуру (увеличение числа педагогов-психологов и ППМС-центров), унифицировать маршруты сопровождения («диагностика → вмешательство → оценка результатов»), внедрить прозрачные метрики качества (доступность, эффективность, безопасность) и наладить постоянный цикл мониторинга для принятия управленческих решений. Регулятивные достижения последних лет создают прочную основу, которую предстоит наполнить практическим содержанием — выстроить устойчиво функционирующую систему психолого-педагогической помощи, обеспечивающую каждому участнику образовательных отношений равный и научно обоснованный доступ к психологической поддержке в интересах благополучия и успешного развития подрастающего поколения.

Список литературы к главе 1 «Организационно-правовые основы оказания психолого-педагогической помощи участникам образовательных отношений в Российской Федерации»

1. Банников, Г.С. Раннее выявление риска суицидального поведения среди несовершеннолетних / Г.С. Банников, О.В. Вихристюк // Профилактика девиантного поведения детей и молодежи: региональные модели и технологии: сборник статей по материалам Международной научно-практической конференции, посвящается 75-летию Гуманитарно-педагогической академии (Ялта, 8—10 октября 2019 г.) / под редакцией В.В. Коврова. — Ялта: Общество с ограниченной ответственностью «Издательство Типография «Ариал», 2019. — С. 13—17. — URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=40449580 (дата обращения: 18.06.2025).

2. Белявская, Я.Н. Изучение влияния рабочего пространства на коррекционно-развивающую деятельность педагога-психолога в условиях инклюзивного образования / Я.Н. Белявская, Е.А. Созинова // Проблемы современного педагогического образования. — 2024. — № 84-3. — С. 374—378. — URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=74485620 (дата обращения: 05.07.2025).
3. Брызгалова, С.О. Организация помощи семьям и детям с риском двигательных нарушений в условиях службы ранней помощи / С.О. Брызгалова, Ю.А. Гайнанова // Специальное образование. — 2023. — № 4(72). — С. 70—80.
4. Глушкова, М.А. Анализ эффективности оказания ранней помощи / М.А. Глушкова, В.И. Лошенко // Вестник науки и образования. — 2025. — № 2-2(157). — С. 36—40.
5. Готовность психологов системы образования к оказанию кризисной помощи участникам образовательных отношений (на примере Свердловской области) / Е.С. Баринова, Ю.В. Братчикова, Ю.Н. Галагузова, Е.А. Югова // Вестник практической психологии образования. — 2024. — Т. 21, № 4. — С. 252—263. DOI: 10.17759/bppe.2024210421
6. Гусейнова, А.А. Психолого-педагогическая помощь детям раннего и дошкольного возраста с двигательными нарушениями / А.А. Гусейнова, В.В. Мануйлова // Вестник МГПУ. Серия: Педагогика и психология. — 2024. — Т. 18, № 2. — 130—144. DOI: 10.25688/2076-9121.2024.18.2.08
7. Дубровина, И.В. Психологическая служба образования / И.В. Дубровина // Психологическая наука и образование. — 2001. — № 6(2). — URL: https://psyjournals.ru/journals/pse/archive/2001_n2/Dubrovina (дата обращения: 07.10.2025).
8. Дубровина, И.В. Психологическая служба образования в России — история и современность / И.В. Дубровина // Вестник практической психологии образования. — 2014. — № 11(1). — С. 6—14.
9. Дубровина, И.В. Психологическая служба образования: организация и управление / И.В. Дубровина // Вестник практической психологии образования. — 2007. — № 4(1). — С. 56—63.
10. Дубровина, И.В. Психологическая служба на пути своего развития / И.В. Дубровина // Вестник практической психологии образования. — 2024. — № 21(1). — С. 14—26.
11. Егорова, Л.В. Оказание психолого-педагогической помощи/поддержки в образовательной организации г. Москвы: целевые группы обучающихся / Л.В. Егорова, Н.Ю. Матюшкова // Вестник практической психологии образования. — 2025. — Т. 22, № 2-1. — С. 106—118. DOI: 10.17759/bppe.2025220208
12. Исаев, Е.И. Трудности в обучении: диагностика, профилактика, преодоление / Е.И. Исаев, А.А. Марголис // Психологическая наука и образование. — 2023. — Т. 28, № 5. — С. 7—20. DOI: 10.17759/pse.2023280501
13. Кадровое обеспечение психолого-педагогического сопровождения в системе общего образования и среднего профессионального образования /

Ю.В. Тукфеева, Т.П. Кнышева, А.П. Трофимова [и др.] // Психолого-педагогические исследования. — 2025. — Т. 17, № 1. — С. 81—99. DOI: 10.17759/psyedu.2025170106

14. Критерии оценки эффективности деятельности психологической службы в системе общего образования и среднего профессионального образования / О.А. Ульянина, Ю.В. Тукфеева, К.Г. Семенова, А.П. Трофимова // Вестник практической психологии образования. — 2025. — Т. 22, № 1. — С. 33—49. DOI: 10.17759/bppe.2025220104
15. Кузнецова, А.А. Алгоритмы предоставления психолого-педагогической помощи и поддержки обучающимся образовательных организаций г. Москвы / А.А. Кузнецова, Л.В. Егорова, И.А. Лохматова // Вестник практической психологии образования. — 2025. — № 22(2). — С. 21—34. DOI: 10.17759/bppe.2025220202
16. Куприянова, Э.Р. Супервизия как инструмент профилактики профессионального выгорания специалистов социальной работы / Э.Р. Куприянова, Т.А. Шульгина // Коллекция гуманитарных исследований. — 2022. — № 2(31). — С. 45—50. DOI: 10.21626/j-chr/2022-2(31)/6
17. Марголис, А.А. Деятельностный подход в педагогическом образовании / А.А. Марголис // Психологическая наука и образование. — 2021. — Т. 26, № 3. — С. 5—39. DOI: 10.17759/pse.2021260301
18. Марущак, Е.Б. Психолого-педагогическая поддержка семьи ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья / Е.Б. Марущак, О.Е. Игнатенко // Специальное образование. — 2024. — № 4(76). — С. 127—138.
19. Мигунова, Ю.В. Деятельность центров, оказывающих социально-психологическую поддержку семье с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, в оценках родителей Республики Башкортостан / Ю.В. Мигунова // Общество, право, государственность: ретроспектива и перспектива. — 2025. — № 1(21). — С. 114—123.
20. Нечаев, Н.Н. Категория развития как основа психолого-педагогических исследований образования / Н.Н. Нечаев // Культурно-историческая психология. — 2018. — Т. 14, № 3. — С. 57—66. DOI: 10.17759/chp.2018140305
21. Олтаржевская, Л.Е. Направления деятельности Службы психолого-педагогического сопровождения в системе московского образования / Л.Е. Олтаржевская, А.А. Кузнецова, Н.В. Антонов // Вестник практической психологии образования. — 2025. — Т. 22, № 2. — С. 48—60. DOI: 10.17759/bppe.2025220204
22. Пахальян, В.Э. Служба практической психологии образования в России — 2015: «Куда идем мы с?..» / В.Э. Пахальян // Вестник практической психологии образования. — 2015. — Т. 12, № 2. — С. 37—42.
23. Применение функционального подхода к разработке модели психологической службы в системе общего и среднего профессионального образования / О.А. Ульянина, О.Л. Юрчук, Ю.В. Тукфеева, А.П. Трофимова, О.А. Тара-

ненко // Социальные науки и детство. — 2024. — Т. 5, № 2. — С. 22—38. DOI: 10.17759/ssc.2024050202

24. Система оказания экстренной и кризисной психологической помощи участникам образовательных отношений: опыт специалистов Федерального координационного центра по обеспечению психологической службы в системе образования Российской Федерации / О.А. Ульянина, А.В. Ермолаева, Д.С. Волков [и др.] // Вестник практической психологии образования. — 2024. — Т. 21, № 4. — С. 140—151. DOI: 10.17759/bppe.2024210415
25. Система функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях: методические рекомендации / В.В. Рубцов, П.А. Сергоманов, О.И. Леонова [и др.]. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2020. — 120 с. — URL: https://mgppu.ru/resources/images/Методические%20рекомендации%202020.pdf (дата обращения: 08.10.2025).
26. Технологии психолого-педагогического сопровождения, обеспечивающие преемственность организации образовательного процесса в условиях реализации современных ФГОС общего образования: учебно-методическое пособие / Д.В. Лубовский, И.Б. Умняшова, А.Ю. Шеманов [и др.]. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. — 160 с.
27. Функциональная модель психологической службы в системе образования: направления деятельности и ее организационно-правовое регулирование / О.А. Ульянина, О.Л. Юрчук, Ю.В. Тукфеева, Н.Н. Филатова, И.Д. Рыжова // Психолого-педагогические исследования. — 2024. — Т. 16, № 3. — С. 174—196. DOI: 10.17759/psyedu.2024160311
28. Цветкова, Л.А. Оценка эффективности деятельности психологической службы в образовательной организации: учебное пособие / Л.А. Цветкова, Н.А. Антонова, К.Ю. Ерицян. — СПб.: Изд-во РГПУ, 2021. — 38 с.
29. Atkinson, C. Assessment practices of educational psychologists and other educational professionals / C. Atkinson, J. Barrow, S. Norris // Educational Psychology in Practice. — 2022. — Vol. 38, No. 4. — Pp. 347—363. DOI: 10.1080/02667363.2022.2109005

ГЛАВА 2
Обучающиеся с особыми образовательными потребностями в инклюзивной школе

Алехина Светлана Владимировна,
Быстрова Юлия Александровна

2.1. Понятие и классификация особых образовательных потребностей

Оказание психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями является важным направлением сопровождения детей, нуждающихся в заботе государства, включая защиту их прав и интересов, необходимым условием создания среды для благополучного и безопасного детства. Оказание комплексной психологической помощи содействует максимально возможным достижениям в развитии ребенка, поддержанию его здоровья, а также успешной социализации и включению ребенка в образовательную среду с последующей интеграцией в общество.

В Модели инклюзивной образовательной организации обозначено требование к обшеобразовательным организациям по оказанию психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями [10; 18]. Она оказывается целевым группам обучающихся — испытывающим трудности в обучении, находящимся в трудной жизненной ситуации, детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, обучающимся с ОВЗ и инвалидностью, одаренным детям. Основные функции инклюзивной образовательной организации — обучение и воспитание всех обучающихся, в том числе следующих категорий обучающихся с особыми образовательными потребностями (далее вместе — обучающиеся): обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, нуждающихся в создании специальных образовательных условий; обучающихся с отклоняющимся (девиантным) поведением; обучающихся, находящихся под надзором в организациях для детей–сирот, нуждающихся в специальном психолого-педагогическом подходе к организации их обучения; обучающихся, испытывающих временные или стойкие трудности в освоении содержания образования, не имеющих установленной инвалидности и не относящихся к категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (обучающихся с неродным русским языком, нуждающихся в специальном психоло-

го-педагогическом подходе к организации их обучения; обучающихся, принадлежащих к этническим меньшинствам, коренным и малочисленным народам; обучающихся, воспитывающихся в замещающих семьях, нуждающихся в специальном психолого-педагогическом подходе к организации их обучения; обучающихся, оказавшихся в сложной жизненной ситуации, нуждающихся в специальном психолого-педагогическом подходе к организации их обучения); одаренных обучающихся.

Удовлетворение особых образовательных потребностей каждого обучающегося заключается в адаптации образовательных условий к имеющимся у него потребностям, выравнивании стартовых возможностей, открытии ему путей для развития потенциала.

Актуальность разработки форм и методов психологической помощи в условиях инклюзивной образовательной организации состоит в переносе ее в область изучения всего разнообразия особых образовательных потребностей обучающихся, оказание им помощи, создание условий для их развития на основе всего комплекса факторов, влияющих на формирование личности.

Сущность психологической помощи обучающимся с ООП методологически раскрыта в работах И.Ю. Левченко, И.И. Мамайчук, М.М. и Н.Я. Семаго. Согласно И.И. Мамайчук, психологическое сопровождение детей с особыми потребностями — это деятельность психолога, направленная на создание комплексной системы клинико-психологических, психолого-педагогических и психотерапевтических условий, способствующих успешной адаптации, реабилитации и личностному росту детей в социуме [17]. Психологическая помощь — это динамический процесс, включающий следующие компоненты: систематическое отслеживание клинико-психологического и психолого-педагогического статуса ребенка в динамике его психического развития; создание социально-психологических условий для эффективного развития детей в социуме; систематическая психологическая помощь детям в виде консультирования, психокоррекции, психологической поддержки; систематическая психологическая помощь родителям детей с нарушениями в развитии; организация жизнедеятельности ребенка в социуме с учетом его психических и физических возможностей. В общем смысле помощь детям с особыми потребностями в образовательном учреждении необходимо понимать как «различные технологии оказания специализированной помощи ребенку в условиях регулярного образования, технологии взаимодействия психолога с другими специалистами образования, психологической службой, с образовательной средой в целом» [24].

В то же время в различных нормативных документах можно наблюдать сложности в определении целевых групп, которым требуется оказание психологической помощи, — классификации целевых групп на

сегодняшний момент базируются на разных основаниях, а нормативные документы основаны на эмпирических данных, от документа к документу предлагая различные списки целевых групп.

Термин «особые образовательные потребности» (Special Educational Needs) впервые прозвучал в 1978 году в Лондоне, в докладе Комитета по проблемам образования детей-инвалидов и молодых инвалидов после продолжительного исследования, касающегося специального образования и его развития в Великобритании. Председатель этого комитета, британский профессор философии, баронесса Мэри Уорнок опубликовала в том же году развернутый комментарий к этому докладу: «Соответствие особым образовательным потребностям». Термин «дети с особыми потребностями» является новым как для отечественной, так и для зарубежной дефектологической науки. До недавнего времени он не обладал каким-либо конкретным содержанием. Впервые определенное значение у него появилось в «Саламанкской декларации о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями», которая была принята в 1994 году в Испании (г. Саламанка) на Всемирной конференции по образованию лиц с особыми потребностями [22].

На сегодняшний день термин «особые образовательные потребности» является одним из ключевых в образовании и используется в документах ООН и Совета Европы, а также в законодательстве европейских и многих других стран. ЮНЕСКО определяет особые образовательные потребности в рамках инклюзивного образования как необходимость в дополнительной педагогической поддержке, позволяющей отдельно взятому ученику либо даже классу преодолеть затруднения, ограничения в учебной деятельности.

Саламанкской декларацией и Рамками действий по образованию лиц с особыми потребностями определено, что термин «специальные образовательные потребности» относится ко всем таким детям и молодым людям, потребности которых зависят от различных видов физической или умственной недостаточности или трудностей, связанных с обучением. Многие дети сталкиваются с трудностями в обучении и, таким образом, имеют специальные образовательные потребности на некоторых этапах своего обучения в школе [8].

В работе К. Шнайдер по социологии детей с особыми образовательными потребностями контингент этих детей разделен на три международно признанные (иногда пересекающиеся) категории:

- дети с ОВЗ и дети-инвалиды;
- дети с трудностями в обучении;
- дети, находящиеся в неблагоприятных жизненных условиях [8].

В работе Emily Charlotte Forster (Великобритания) «Молодые люди с особыми образовательными потребностями: переход во взрослую

жизнь» приведено несколько примеров понимания особых образовательных потребностей в Великобритании [29].

Так, согласно определению Beveridge [28], «особые образовательные потребности возникают при сочетании определенных личностных и социальных факторов и могут быть определены как несоответствие психологического и социального развития ученика требованиям, предъявляемым в процессе обучения» [28]. Автор утверждает, что в большинстве случаев специальные образовательные потребности (The Special Educational Needs — SEN) определяются в процессе школьного обучения, когда ученики не достигают ожидаемого от них прогресса [29]. Реже SEN диагностируются при наличии определенного нарушения. Согласно официальному определению, ребенок имеет специальные образовательные потребности, если «он испытывает трудности в обучении и ему требуется особая поддержка в образовательном процессе» [8].

В докладе Warnock приведена классификация учеников с особыми образовательными потребностями в зависимости от типа нарушения, которая используется в настоящее время в Великобритании:

- значительные трудности в обучении;
- небольшие трудности в обучении;
- множественные трудности в обучении, нелегко поддающиеся коррекции;
- поведенческие, эмоциональные и социальные сложности;
- нарушения речи и коммуникативных навыков;
- нарушения слуха;
- нарушения зрения;
- сенсорные нарушения;
- физические дефекты, препятствующие обучению;
- расстройства аутистического спектра (включая синдром Аспергера) [34].

Можно сказать, что понимание особых образовательных потребностей в зарубежных странах рассматривается не в контексте нарушений развития, а, скорее, в контексте потребности в особой поддержке в образовательном процессе у разных детей, испытывающих трудности в адаптации и обучении того или иного свойства, — будь то дети с нарушениями развития, дети с инвалидностью, дети с нарушениями поведения, дети, попавшие в сложную жизненную ситуацию, одаренные дети.

Научные подходы к анализу категории «особые образовательные потребности» в российских и зарубежных исследованиях различны.

Впервые понятие «особые образовательные потребности» был рассмотрено сотрудниками ИКП РАО в контексте культурно-исторической теории Л.С. Выготского в работе Е.Л. Гончаровой и О.И. Кукушкиной в 1996 году: «Ребенок с особыми образовательными потребностями

(потребностями в образовании) — это вновь возникший и еще не устоявшийся термин, который возникает во всех странах мира при переходе от унитарного к открытому гражданскому обществу, когда оно осознает необходимость отразить в языке свое меняющееся отношение к детям с нарушениями в развитии, новое понимание их прав [12]. В.И. Лубовский определяет особые образовательные потребности как потребности в условиях, необходимых для оптимальной реализации актуальных и потенциальных возможностей (когнитивных, энергетических и эмоционально-волевых, включая мотивационные), которые может проявить ребенок с недостатками развития в процессе обучения [16]. В российские стандарты образования детей с ОВЗ для каждой нозологической группы были включены описания особых образовательных потребностей через создание специальных образовательных условий.

Исследователи отмечают, что термин «дети с особыми образовательными потребностями» используется как в широком социальном, так и в научном контексте [8]. В отечественных исследованиях данное понятие не рассматривается как самостоятельная категория для педагогического анализа, что не мешает ученым исследовать природу данной категории и соотносить ее с образовательными условиями и технологиями поддержки.

В соответствии с определением, данным в Педагогической энциклопедии, потребность — это объективно и субъективно испытываемая человеком нужда в чем-то, являющаяся источником его активности, развития личности и общества в целом [8]. Если биологическая потребность является внутренней и гомеостатической, то социальная потребность, в том числе образовательная, перестает быть только его, индивида, потребностью, в ней индивид не обособляется, а взаимодействует с социумом.

Подтверждая отказ общества от деления людей на полноценное большинство и неполноценное меньшинство, новый термин закрепляет смещение акцентов в характеристике этих детей с недостатков, нарушений, отклонений от нормы на фиксацию их потребностей в особых условиях и средствах образования, указывает на ответственность общества за выявление и реализацию этих потребностей. В научном контексте данный термин важен потому, что он ориентирует исследователей на «проницаемость» границ между науками об аномальном и нормальном ребенке, так как детьми с особыми образовательными потребностями могут быть как дети с психофизическими нарушениями, так и дети, не имеющие таковых. В последнем случае особые образовательные потребности могут быть обусловлены социокультурными факторами.

Несмотря на то что данный термин появляется в России позже, чем в США и странах Западной Европы, его введение в обиход отечественной науки нельзя квалифицировать как прямое заимствование западного термина «дети с особыми нуждами» (Children with Special Needs). Содержа-

ние термина «дети с особыми образовательными потребностями» отражает традиционное для отечественной дефектологии понимание ребенка с нарушениями в развитии как ребенка, нуждающегося в «обходных путях» достижения тех задач культурного развития, которые в условиях нормы достигаются укоренившимися в культуре способами воспитания и принятыми в обществе способами массового образования.

В Базовой модели инклюзивной образовательной организации, разработанной Минпросвещения России в 2023 году, определены группы обучающихся [18]:

- обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, нуждающиеся в создании специальных образовательных условий;
- обучающиеся с отклоняющимся (девиантным) поведением;
- обучающиеся, находящиеся под надзором в организациях для детей-сирот, нуждающиеся в специальном психолого-педагогическом подходе к организации их обучения;
- обучающиеся, испытывающие временные или стойкие трудности в освоении содержания образования, не имеющие установленной инвалидности и не относящиеся к категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (обучающиеся с неродным русским языком, нуждающиеся в специальном психолого-педагогическом подходе к организации их обучения; обучающиеся, принадлежащие к этническим меньшинствам, коренным и малочисленным народам; обучающиеся, воспитывающиеся в замещающих семьях, нуждающиеся в специальном психолого-педагогическом подходе к организации их обучения; обучающиеся, оказавшиеся в сложной жизненной ситуации, нуждающиеся в специальном психолого-педагогическом подходе к организации их обучения);
- одаренные обучающиеся [9; 10; 18; 23].

В Профессиональном стандарте «Педагог-психолог» помимо нормотипичных обучающихся, которым необходима психологическая помощь, выделяются группы, испытывающие трудности в освоении основных общеобразовательных программ, к которым относятся обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, инвалиды (дети-инвалиды), обучающиеся, нуждающиеся в длительном лечении, дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, обучающиеся, являющиеся иностранными гражданами, дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, несовершеннолетние обучающиеся, имеющие нарушения поведения, а также признанные в случаях и в порядке, которые предусмотрены уголовно-процессуальным законодательством, подозреваемыми, обвиняемыми или подсудимыми по уголовному делу либо являющимися потерпевшими или свидетелями преступления» [9].

Приведенный в Методических рекомендациях по системе функционирования психологических служб в образовательных организациях от 28 декабря 2020 г. № Р-193 перечень целевых групп детей, нуждающихся в психологической помощи, включает: 1. Норму (нормотипичные дети и подростки с нормативным кризисом взросления). 2. Детей, испытывающих трудности в обучении. 3. Категории детей, нуждающихся в особом внимании в связи с высоким риском уязвимости: 3.1. Детей, находящихся в трудной жизненной ситуации: 3.1.1. Детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. 3.1.2. Детей с ОВЗ, детей-инвалидов. 3.1.3. Детей с отклоняющимся поведением (девиантное поведение детей и подростков, суицидальное поведение детей и подростков). 3.2. Одаренных детей.

В Концепции развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2030 года подчеркивается, что потребность в психолого-педагогической помощи может возникнуть на любом этапе обучения и по ряду разных причин, но при этом особое внимание уделяется отдельным уязвимым категориям обучающихся:

- дети раннего возраста, имеющие отклонения в развитии и риск их возникновения;
- обучающиеся с ОВЗ и инвалидностью;
- обучающиеся, нуждающиеся в длительном лечении;
- дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, а также лица из их числа;
- обучающиеся, являющиеся иностранными гражданами;
- обучающиеся, проявляющие выдающиеся способности;
- обучающиеся, испытывающие трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе с нормативными кризисами взросления;
- дети ветеранов боевых действий;
- дети участников (ветеранов) специальной военной операции;
- дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации [9].

Можно заметить, что выделенные в данных документах целевые группы где-то совпадают, где-то выделяются группы, которых нет в других списках, при этом классификации пересекаются по своим основаниям, и дети из группы нормы могут испытывать трудности в обучении, а дети с ОВЗ могут быть детьми, оставшимися без попечения родителей и в то же время одаренными детьми.

Понятие «особые потребности» трактуется в мировой практике в более широком значении и позволяет отойти от исчерпавшей себя медицинской модели инвалидности — понятия, на котором долгое время строились концепции определения нормы и отклонений от нее. Этот эво-

люционный шаг в развитии идеи инклюзии в отечественном образовании формулирует социальный запрос на профессиональную позицию педагога-психолога, от которого зависит учет индивидуальных особенностей обучающегося, анализ его образовательных и социальных потребностей, построение совместной учебной деятельности.

На данном этапе развития инклюзивного образования особые образовательные потребности, описанные для всех детей с ОВЗ как важный, теоретически обоснованный конструкт коррекционной педагогики и специальной психологии, дифференцируются по отношению к конкретным категориям детей, исходя из специфичных для каждой из них психолого-педагогических характеристик. Последние предполагают создание специальных условий для полноценного удовлетворения указанных потребностей. Таким образом, в данном подходе, который условно можно назвать коррекционно-развивающим (Н.Н. Малофеев, О.И. Кукушкина, Н.Д. Никольская, В.И. Лубовский, И.Ю. Левченко, В.З. Денискина, Т.В. Фуряева и др.), внутри выделения нозоологических групп появляется представление имеющихся у них особых образовательных потребностей, которые данная группа связывает с необходимостью создания для них специальных образовательных условий, как то: раннее выявление, ранняя помощь, адаптированные программы, ассистивные средства обучения и т. п. [22].

Результаты описания ООП через специальные образовательные условия, необходимые разным категориям обучающихся с ООП, вошли в Федеральную адаптированную общеобразовательную программу начального общего образования детей с ОВЗ.

Таким образом, анализируя описания целевых групп, можно прийти к выводу, что их особенности описываются или через диагностику состояния психических функций (память, мышление, восприятие, внимание и т. п.), что входит в содержание психолого-педагогической характеристики, или через перечень специальных образовательных условий, через которые авторы описывают особые образовательные потребности, или через перечень тех или иных трудностей, связанных как с освоением образовательных программ, так и с социальными навыками, которые часто также включены в качестве образовательных результатов в образовательные программы [9; 10].

Такое разнообразие классификаций требует систематизации с учетом выработанных экспертным сообществом оснований для оказания психологической помощи и разработки ее вариативных моделей.

Одним из важных организационно-педагогических условий выявления особых образовательных потребностей обучающихся является психолого-педагогический консилиум инклюзивной школы, деятельность которого основана на междисциплинарном диалоге специалистов сопровождения и комплексном анализе состояния развития обучающегося.

Важным фактором эффективности деятельности консилиума является взаимодействие с педагогами и родителями ученика [26].

2.2. Результаты исследования особых образовательных потребностей обучающихся в инклюзивных школах

В 2024 году Федеральным центром по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования проводилось масштабное исследование по психологической поддержке обучающихся с особыми образовательными потребностями в инклюзивной образовательной среде общеобразовательных организаций. Для исследования были выбраны 55 школ, развивающих инклюзивное образование, из 6 регионов Российской Федерации, разнообразных по культуре, этническим традициям, населяющим их народностям и уровню развития инклюзивного образования (Донецкая Народная Республика Калининградская область, Красноярский край, Липецкая область, Ставропольский край, Ханты-Мансийский автономный округ — Югра). В исследовании приняли участие обучающиеся двух возрастных групп (4-е и 8-е классы) — всего 3 238 человек, из них обучающихся с ограниченными возможностями здоровья — 230 человек [10; 23]. Проведенное исследование позволило увидеть разнообразие целевых групп, обучающихся в инклюзивных школах страны.

В исследовании участвовали 1 713 4-классников из 58 классов. Это количество детей было принято нами за 100%. Нормотипичные обучающиеся составили 80,21% от выборки, обучающиеся с ОВЗ — 7,64% от всех детей в 4-х классах, обучающиеся с девиантным поведением — 2,28%, обучающиеся из числа детей-сирот — 0,12%, обучающиеся, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, — 0,76%, обучающиеся из этнических меньшинств — 0,23%, обучающиеся из замещающих семей — 0,52%, одаренные обучающиеся — 3,91%, обучающиеся с неродным русским языком обучения — 4,32%.

В исследовании также участвовали 1 525 8-классников из 55 классов. Это количество детей было принято нами за 100%. Нормотипичные обучающиеся составили 79,67% от выборки, обучающиеся с ОВЗ — 6,49%, обучающиеся с девиантным поведением — 3,54%, обучающиеся из числа детей-сирот — 0,07%, обучающиеся, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, — 1,44%, обучающиеся из этнических меньшинств — 0,39%, обучающиеся из замещающих семей — 1,38%, одаренные обучающиеся — 3,93%, обучающиеся с неродным русским языком обучения — 3,08%.

По приведенным данным видно, что в целом по выборке в 4-х и 8-х классах наиболее многочисленными целевыми группами обучающихся с особыми образовательными потребностями являются обучающиеся с ОВЗ (7,10%), одаренные обучающиеся (3,92%), обучающиеся с

неродным русским (3,74%) и с девиантным поведением (2,87%). Остальные категории — находящиеся в трудной жизненной ситуации (ТЖС), дети-сироты, дети из замещающих семей, школьники из этнических меньшинств — представлены в меньшей степени: от 0,09% до 1,08% выборки. Общая доля других категорий обучающихся с ООП — 12,94%, что превышает долю обучающихся с ОВЗ (7,10%) в 1,82 раза. При этом доля обучающихся с ООП в категориях, отличных от категорий учеников с ОВЗ, — неродным русским языком и одаренностью — составляет 7,66%, что сопоставимо с долями в каждой из перечисленных категорий: с обучающимися с ОВЗ — 7,10%, с неродным русским языком обучения — 3,74%, с одаренными обучающимися — 3,92%.

В рамках исследования выявлялась специфика личностного и социального развития различных групп обучающихся с особыми образовательными потребностями (ООП).

Для выявления специфики личностного развития обучающихся в разных группах детей с ООП мы исследовали их самооценку (методика исследования самооценки Дембо — Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан) [21]. По мнению современных исследователей, самооценка тесно связана с социальным статусом ученика в группе: чем критичнее к себе относится ребенок и чем выше его самооценка, тем выше его социальный статус в группе, и наоборот. У детей, негативно воспринимаемых сверстниками, складывается более низкая самооценка, что часто приводит к их асоциальному поведению и негативным последствиям, влияющим на психологический климат класса в целом [27]. В современных исследованиях показано, что ученики с трудностями обучения, сталкивающиеся с вызовами школьной среды в общеобразовательных школах, имеют не только более низкий уровень академических успехов, но и пониженный уровень переживаемого благополучия и повышенный риск буллинга, что сказывается на их уровне самооценки, переживании одиночества, рисках для психического здоровья, таких как тревожность и депрессия [31; 32].

В результате исследования личностного развития обучающихся было выявлено, что доля обучающихся с ООП с неблагоприятным типом личностного развития составила 26% 4-классников и 27% 8-классников, т. е. каждый четвертый ребенок попадает в зону риска неблагоприятного личностного развития. В зону риска неблагоприятного личностного развития попадает каждый третий 4-классник с ОВЗ (34%), а к 8-му классу этот показатель возрастает до 39%.

Наибольшая доля обучающихся с неблагоприятным типом развития в 4-х классах — это дети с девиантным поведением (39%) и дети, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации (43%). Среди одаренных обучающихся таких детей всего 12%. Наблюдается тенденция увеличения доли детей с неблагоприятным типом личностного развития и среди обуча-

ющихся с неродным русским языком обучения от НОО к ООО (с 26% в 4-м классе до 29% в 8-м классе). Приведенные данные по личностному развитию детей в инклюзивной образовательной среде свидетельствуют о необходимости организации мер адресной поддержки таким детям и разработки рекомендаций для педагогов-психологов по их осуществлению в условиях инклюзивной среды.

Исследование показало, что в целом в выборке пилотных инклюзивных школ у школьников преобладает благоприятный вариант личностного развития (74%). Среди учеников с ОВЗ более выражена низкая самооценка, чем высокая, а у одаренных обучающихся — наоборот. При этом средние значения самооценки у нормотипичных обучающихся и обучающихся с неродным русским примерно совпадают, а у одаренных обучающихся они больше, чем у нормотипичных обучающихся. У нормотипичных обучающихся и обучающихся с неродным русским низкая и высокая самооценка представлены среди примерно поровну, они составляют приблизительно половину от их числа со средним уровнем самооценки.

Таким образом, наше исследование позволяет говорить о необходимости оказания психологической помощи обучающимся с рисками неблагоприятного развития во всех изученных категориях.

Важными навыками, способствующими принятию ученика коллективом сверстников в подростковом возрасте, являются навыки коммуникации и организаторской деятельности. Их развитие у обучающихся также относится к профессиональным компетенциям педагога-психолога.

Результаты исследования по Методике оценки коммуникативных и организаторских способностей личности (КОС) показали, что низкий уровень коммуникативных и организаторских склонностей выявлен практически у трети обучающихся 8-х классов, принявших участие в исследовании (29,96% и 30,3% соответственно). Больше всего таких детей в группах обучающихся с ОВЗ (43,5% и 46,5% соответственно). Реже всего низкий уровень коммуникативных и организаторских склонностей встречается в группах обучающихся с неродным русским языком обучения (20,4% и 26,5% соответственно) и у одаренных обучающихся (19,4% и 17,7% соответственно). Организация мер поддержки обучающихся, направленная на развитие их коммуникации и организации группового взаимодействия, позволит повысить уровень принятия и осознанного участия каждого ученика в классе [2; 11].

Для анализа межличностных отношений и принятия обучающимися друг друга в инклюзивных классах был использован *Программно-методический комплекс (ПМК) «Социомониторинг Сервис»* [23; 27]. Этот метод взят для данного пилотного исследования, потому что в автоматическом режиме позволяет обработать большие массивы данных и в достаточном для пилотного изучения виде охарактеризовать уровень

принятия друг друга школьниками в классе. В нашем пилотном исследовании выделено три типа классов по уровню принятия обучающимися друг друга с использованием методики «Социомониторинг».

Согласно позиции авторов этой методики, в классах 1-го типа имеет место благоприятная для всех детей социальная среда, в которой ценность человеческих отношений стоит на первом месте; учащиеся поддерживают друг друга, получают удовлетворение от общения и совместной деятельности в пространстве класса [27].

В классах со 2-м типом обычно приоритетными являются достижения в учебной деятельности, учащиеся разделены на группы по успеваемости, внутри которых в основном и организуют общение, мало контактируя с учащимися из других групп; таким образом, в классе проявлены процессы социальной стратификации, возможны конфликты, столкновения интересов, увеличение социальной напряженности, попытки изменить сложившуюся ситуацию [27].

В классах 3-го типа происходит жесткое, авторитарное нормирование поведения детей учителем, направленное на поддержание дисциплины в классе и исключающее взаимодействие между детьми на уроках, дети находятся в узких границах, вынуждены подавлять собственные поведенческие и эмоциональные реакции [27].

На необходимость выделения отдельного направления работы школьной психологической службы по поддержке классных руководителей в создании определенного климата в классном коллективе указывают данные мониторинга, позволившие выделить три типа классов с различным уровнем принятия детьми друг друга.

Сопоставление данных самооценки, уровня притязаний детей и типа класса, в котором они обучаются, позволило выделить тенденцию к снижению уровня неблагоприятного личностного развития у учеников в классах с высоким уровнем принятия и увеличению их в классах с низким уровнем принятия. Так, в классах с высоким уровнем принятия (4-й класс — 9%, 8-й класс — 13%) отмечаются более высокие уровни самооценки и притязаний у детей. В классах с низким уровнем принятия (4-й класс — 14%, 8-й класс — 23%) системно прослеживается низкий уровень притязаний от 76% до 100% детей. К подростковому возрасту заметно снижается уровень притязаний в классах с низким уровнем принятия.

Число учеников с низкой самооценкой и низким уровнем притязаний, которые характеризуют риск неблагоприятного личностного развития, менее выражено в классах с высокими показателями принятия учениками друг друга, а в классах с недостаточным уровнем и особенно с низким уровнем принятия эти показатели значимо более выражены. Среди 4-х классов, как сказано выше, было выявлено 9% классов с высоким показателем принятия учениками друг друга (1-й тип), а среди 8-х клас-

сов — 13%. В этих же классах отмечаются более высокие уровни самооценки и притязаний у детей. Причем в таких классах даже ученики с низким уровнем самооценки не оказываются отвергаемыми группой. Важно заметить, что ученики с ОВЗ в классах 1-го типа (высокий уровень принятия) не имеют низкой самооценки ни в 4-х, ни в 8-х классах.

В классах с высоким уровнем принятия (1-й тип) наблюдалось больше учеников с высокой самооценкой и высоким уровнем притязаний, благоприятных для личностного развития, по сравнению с классами с более низким уровнем принятия (2-й и 3-й типы), где больше учеников имеют низкую самооценку и низкий уровень притязаний, неблагоприятные для развития. Это подтверждается статистически значимым отличием распределения учеников по данным категориям самооценки между 4-ми и 8-ми классами разных типов. В классах с высоким уровнем принятия (1-й тип) у детей с ОВЗ не наблюдается низкой самооценки.

В классах с более низким уровнем принятия системно прослеживается и более низкий уровень самооценки и притязаний. При этом в 4-х классах доля учеников с низкой самооценкой растет от 12% (1-й тип) к 24% (2-й тип) и 37% (3-й тип), а доля учеников со средней самооценкой снижается (71% — 1-й тип, 53% — 2-й тип, 44% — 3-й тип). Доля учеников с высокой самооценкой меняется слабо (17%, 23% и 19% в классах 1-го, 2-го и 3-го типов соответственно).

Похожие тенденции прослеживаются и с уровнем притязаний в этих классах. В 8-х классах наблюдается аналогичная картина, но более сглаженная по долям с уровнями самооценки и притязаний, а именно: между 2-м и 3-м типами классов различия по распределению учеников по уровням самооценки и притязаний выражены заметно слабее (хотя отличия все же статистически достоверны), несмотря на разницу в социометрической картине.

Исходя из обнаруженных особенностей личностного развития и межличностных отношений, мы приходим к выводу о различных стратегиях поддержки разных групп обучающихся с ООП в инклюзивной образовательной среде.

В связи с расширением категорий детей, нуждающихся в адресной помощи педагога-психолога, расширяется и круг задач педагога-психолога, что, в свою очередь, выявляет недостаток компетенций в возможностях их решения и может существенно снижать эффективность профессиональной деятельности.

Так, неосвоенными в полном формате педагогами-психологами становятся компетенции, связанные с решением задач психологической экспертизы комфортности и безопасности образовательной среды, психолого-педагогического сопровождения реализации адаптированных основных и дополнительных образовательных программ и

консультирования обучающихся с ОВЗ, а также реализации программ коррекционно-развивающей работы и навыков взаимодействия с педагогами по вопросам психологической поддержки обучающихся в преодолении трудностей в обучении и социальной адаптации, что составляет важный элемент участия педагогов-психологов в создании инклюзивной образовательной среды и сопровождении различных категорий обучающихся с ООП и требует от них определенных компетенций.

Увеличение количества категорий обучающихся с особыми образовательными потребностями в общеобразовательных организациях выявляет необходимость в создании следующих условий развития психологической помощи:

- проведение психологического анализа состояния детей и социометрических характеристик классов, которые могут требовать срочного вмешательства специалистов психологической поддержки при выявлении рисков социальной дезадаптации;
- проведение научных исследований, выявляющих специфику трудностей у разных категорий обучающихся и условий их психологической поддержки;
- создание многоуровневой системы психологической помощи;
- разработка методических рекомендаций, в которых будут описаны технологии индивидуальной психологической поддержки обучающихся, испытывающих трудности в образовательном процессе, в том числе с риском неблагоприятного развития и социальной дезадаптацией;
- разработка методических рекомендаций, в которых будут описаны научно обоснованные технологии с доказанной эффективностью, направленные на профилактику конфликтов и буллинга, на формирование социальных и коммуникативных компетенций не только у учеников, но и у педагогов и родителей, а также на создание поддерживающей, принимающей среды в классах и во всей школе;
- разработка нормативных актов, регулирующих психологическую поддержку разных категорий обучающихся в условиях инклюзивной образовательной среды с учетом их индивидуальных возможностей;
- разработка и реализация программ профессиональной подготовки и переподготовки компетентных специалистов, способных оказывать адресную помощь обучающимся в условиях инклюзивного образования;
- разработка методических рекомендаций по оптимизации междисциплинарного командного взаимодействия специалистов психолого-педагогического сопровождения и педагогов по совместному решению трудностей у обучающихся в условиях инклюзивного образования.

Список литературы к главе 2 «Понятие и классификация особых образовательных потребностей»

1. Алехина, С.В., Быстрова, Ю.А. Оценка инклюзивной образовательной среды в образовательной организации: учебное пособие. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2024. — 112 с.
2. Алехина, С.В., Быстрова, Ю.А., Самсонова, Е.В., Шеманов, А.Ю. Реализация принципа непрерывности в инклюзивном образовании в России // Психологическая наука и образование. — 2024. — Т. 29, № 5. — С. 31—48. DOI: 10.17759/pse.2024290503
3. Алехина, С.В. Инклюзивное образование: исследования и лучшие практики // Аутизм и нарушения развития. — 2025. — Т. 23, № 3. — С. 3—4. — URL: https://psyjournals.ru/journals/autdd/archive/2025_n3/from_editor (дата обращения: 05.11.2025).
4. Алехина, С.В., Клочко, Е.Ю., Авилочева, Н.С., Седых, О.А. Инклюзия и кадры: взгляд родителей и мнение профессионалов // Вестник практической психологии образования. — 2020. — Т. 17, № 2. — С. 67—78. DOI: 10.17759/bppe.2020170206
5. Алехина, С.В. Роль родителей детей с ограниченными возможностями здоровья в развитии инклюзивного образования // Педагогика и просвещение. — 2017. — № 4. — С. 1—9. DOI: 10.7256/2454-0676.2017.4.24965
6. Алехина, С.В., Самсонова, Е.В., Шеманов, А.Ю. Подход к моделированию инклюзивной среды образовательной организации // Психологическая наука и образование. — 2022. — Т. 27, № 5. — С. 69—84. DOI: 10.17759/pse.2022270506
7. Алехина, С.В., Фальковская, Л.П. Межведомственное взаимодействие как механизм развития психологической службы в образовании // Психолого-педагогические исследования. — 2017. — Том 9, № 3. — С. 116—128. DOI: 10.17759/psyedu.2017090312
8. Алехина, С.В., Шеманов, А.Ю. Философские и методологические основы инклюзивного образования: учебно-методическое пособие. М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2022. — 218 с. — URL: https://psyjournals.ru/nonserialpublications/pmbie2022 (дата обращения: 07.11.2025).
9. Анализ современного состояния психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями в инклюзивных общеобразовательных организациях Российской Федерации: аналитический доклад. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2025. — 18 с. — URL: https://psyjournals.ru/nonserialpublications/acspassenigeorf-ar_2025 (дата обращения: 05.11.2025).
10. Апробация модели инклюзивной школы // Федеральный центр по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования МГППУ. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2024. — URL: https://www.inclusive edu.ru/aprobatsiya-modeli-inklyuzivnoj-shkoly/ (дата обращения: 02.04.2025).
11. Быстрова, Ю.А. Возможности психологической поддержки и сопровождения молодых людей с интеллектуальными нарушениями при трудоустройстве // Консультативная психология и психотерапия. — 2022. — Т. 30, № 4. — 143—162. DOI: 10.17759/cpp.2022300408

12. Гончарова, Е.Л., Кукушкина, О.И. Ребенок с особыми образовательными потребностями. — URL: https://alldef.ru/ru/articles/almanah-5/rebenok-s-osobymi-obrazovatelnymi-potrebnostjami (дата обращения: 05.11.2025).
13. Зарецкий, В.К. Становление и сущность рефлексивно-деятельностного подхода в оказании консультативной психологической помощи // Консультативная психология и психотерапия. — 2013. — Т. 21, № 2. — С. 8—37. — URL: https://psyjournals.ru/journals/cpp/archive/2013_n2/65374 (дата обращения: 17.12.2025).
14. Лаврух, Н.А. Особенности формирования и коррекции самооценки младших школьников с ограниченными возможностями здоровья // Современная педагогика. — 2012. — № 1. — URL: https://pedagogika.snauka.ru/2012/12/815 (дата обращения: 25.10.2025).
15. Левченко, И.Ю., Волковская, Т.Н., Ковалева, Г.А. Психологическая помощь в специальном образовании: учебник. — Москва, 2023. — 314 с. — URL: https://znanium.ru/catalog/document?id=437416 (дата обращения: 27.10.2025).
16. Лубовский, В.И. Особые образовательные потребности // Психологическая наука и образование. — 2013. — Т. 5, № 5. — Статья 7. — URL: https://psyjournals.ru/journals/psyedu/archive/2013_n5/Lubovskiy (дата обращения: 06.12.2025).
17. Мамайчук, И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. — СПб.: Речь, 2001. — 220 с. — URL: https://pedlib.ru/Books/3/0332/3_0332-1.shtml (дата обращения: 21.10.2025).
18. Модель «Инклюзивная образовательная организация — образовательная организация для всех» // Федеральный центр по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования МГППУ. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2025. — URL: content/uploads/2024/05/Model-inklyuzivnoj-shkoly-dlya-aprobatsii.pdf (дата обращения: 27.10.2025).
19. Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ (последняя редакция). — М., 2012. — URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 15.09.2025).
20. Организация психологической поддержки обучающихся в инклюзивной образовательной среде: методические рекомендации для педагогов-психологов / авт. колл.: С.В. Алехина [и др.]. — М.: МГППУ, 2024. — 114 с. — URL: https://psyjournals.ru/nonserialpublications/opssiee2024 (дата обращения: 27.10.2025).
21. Прихожан, А.М. Диагностика личностного развития детей подросткового возраста. — М.: АНО «ПЭБ», 2027. — URL: https://clck.ru/3Qhi4R (дата обращения: 29.11.2025).
22. Саламанкская декларация и рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями, принятые Всемирной конференцией по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество. Саламанка, Испания, 7—10 июня 1994 г. [Электронный ресурс]. — URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/pdf/salamanka.pdf (дата обращения: 27.10.2025).
23. Самсонова, Е.В., Шеманов, А.Ю., Алехина, С.В., Быстрова, Ю.А. Разнообразие особых образовательных потребностей обучающихся в инклюзивной образова-

тельной среде школ // Клиническая и специальная психология. — 2025. — Т. 14, № 2. — С. 21—38. DOI: 10.17759/cpse.2025140202
24. Семаго, М.М., Семаго, Н.Я. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. — М.: АРКТИ, 2005. — 336 с. — URL: https://studfile.net/preview/2419635/ (дата обращения: 27.10.2025).
25. Система функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях: методические рекомендации / Авт. коллектив. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2020. — 120 с. — URL: https://psyjournals.ru/nonserialpublications/eduorgpsyservices2020 (дата обращения: 02.12.2025).
26. Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики: методическое пособие / Под общ. ред. С.В. Алехиной, М.М. Семаго. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2012. — 156 с. — URL: https://psychlib.ru/resource/pdf/documents/SIa-2012.pdf#page=1 (дата обращения: 03.11.2025).
27. Шеманов, А.Ю., Быстрова, Ю.А., Самсонова, Е.В., Алексеева, М.Н. Связь уровня принятия школьниками друг друга в инклюзивных классах и их самооценки // Психологическая наука и образование. — 2025. — Т. 30, № 6. — С. 54—72. DOI: 10.17759/pse.2025300604
28. Bondebjerg, A., Dalgaard, N.T., Viinholt, B.C.A., Filges, T. The effects of inclusion on academic achievement, socioemotional development and wellbeing of children with special ed ucational needs // Campbell Systematic Reviews. — 2022. — Vol. 18, No. 4. — e1291. DOI: 10.1002/cl2.1291
29. Forster, E.Ch. Young People with Special Educational Needs' Experiences of School and the Transition to Adulthood // University of York Department of Social Policy and Social Work. — 2012. — 230 p. — URL: https://etheses.whiterose.ac.uk/5091/1/Emily%20Forster%20PhD.pdf (viewed: 02.12.2025).
30. Elias, M.J., Marsili, F., Fullmer, L., Morganti, A., Bruno, E. (2025). The social-emotional competencies of gifted children must be intentionally developed, ideally in inclusive education contexts // Gifted Education International. — Vol. 41, No. 1. — Pp. 57—75. DOI: 10.1177/02614294241300393
31. Kauffman, J.M., Hornby, G. (2025). Extremism and the potential dismantling of special education: Or moving forward with inclusive special education // Support for Learning. — 2025. Vol. 40, No. 3. — Pp. 1—12. DOI: 10.1111/1467-9604.12519
32. Margas, N.. Inclusive classroom climate development as the cornerstone of inclusive school building: review and perspectives // Frontiers in Psychology. 2023. — Vol. 14, art. 1171204. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1171204
33. Schneider, C. Equal is not enough? Current problems in inclusive education in the eyes of children // International Journal of Education. — 2009. — Vol. 1, No. 1. — URL: http://macrothink.org/journal/ index.php/ije/article/viewFile/101/47 (viewed: 02.11.2025).
34. Warnock, M. Meeting Special Educational Needs: A brief guide by Mrs Mary Warnock to the report of the Committee of Enquiry into Education of Handicapped Children and Young People // Special Educational Needs. — London: HMSO, 1978. — 34 p. — URL: https://clck.ru/3Qhjwx (viewed: 02.12.2025).

ГЛАВА 3
Психологическая помощь детям-мигрантам

Чибисова Марина Юрьевна,
Павлова Ольга Сергеевна

3.1. Дети с миграционной историей: общая характеристика

Система образования является важнейшим социальным институтом, обеспечивающим успешную психологическую и социокультурную интеграцию детей с миграционной историей. Образовательная организация выполняет социально значимую функцию трансляции культуры принимающего общества [19]. Общую стратегию деятельности по содействию адаптации учащихся-мигрантов можно обозначить как *социальную инклюзию*, то есть вовлечение всех членов сообщества в совместную жизнедеятельность и формирование у них позитивной идентификации с этим обществом [10]. Т.В. Фуряева отмечает важность социальной инклюзии для детей-мигрантов [17].

Дети с миграционной историей представляют собой весьма гетерогенную группу, которая различается по уровню владения языком, этнокультурной принадлежности, стратегии аккультурации, миграционным планам семьи и так далее. В международной практике подчеркивается необходимость целостного анализа ребенка-мигранта при оказании ему психолого-педагогической помощи.

В отношении данной категории детей в России и в международной науке и практике в настоящее время используется целый ряд терминов, которые отражают их правовой, языковой или социокультурный статус: несовершеннолетние иностранные граждане, мигранты второго и третьего поколения (а также полуторного поколения), дети третьей культуры, дети-инофоны, дети с миграционной историей. Рассмотрим эти термины, их социокультурный и психологический аспекты подробнее применительно к практике российского образовательного пространства.

В российском образовании дети мигранты из зарубежных стран имеют правовой статус — «несовершеннолетние иностранные граждане», то есть те, кто не имеет российского гражданства, переехав в Россию вместе с родителями-иностранцами. Однако с точки зрения социокультурной адаптации достаточно широкий круг детей можно отнести к категории лиц с миграционной историей. Сюда могут попасть те дети,

кто уже имеет российское гражданство и родились в России, а также и дети, которые, как и их родители, имеют гражданство другой страны. Объединяет их то, что все они могут иметь сложности с социокультурной адаптацией, недостаточное знание русского языка, бикультурную идентичность. Кроме того, не всегда дети мигрантов и их родители — это иностранные граждане, так как мигранты могут быть и внутренними, то есть переехавшими из другого региона страны, и внешними, то есть приехавшими вместе с родителями из-за рубежа.

Социально-психологический контекст адаптации детей в новой культурной среде и образовательные проблемы часто оказываются схожими у разных групп детей-мигрантов. Разберем некоторые содержательные терминологические аспекты, имеющие непосредственное отношение к проблематике данной главы.

В бытовом представлении иноэтничный мигрант — это представитель инокультурной группы, чьи родители или он сам родились в другой стране и русский язык для которых неродной. Исследователи миграции в России указывают [8], что для российского контекста при упоминании мигрантов чаще характерно представление о людях из Центральной Азии или Южного Кавказа. Однако в научном плане принято выделять различные категории мигрантов, в частности в отношении детей.

Обычно описания мигрантов указывают на их поколенческий статус: мигранты первого поколения (непосредственно те, кто переехали в новую страну проживания), второго (то есть дети мигрантов) и третьего поколения (то есть внуки мигрантов). Однако в реальности эта градация дополняется полуторным и другими поколениями. Официальное международное определение мигрантов второго поколения — это дети, родители которых родились за границей [26].

Если говорить о мигрантах первого поколения, то в России до недавнего времени к ним зачастую относили людей, чья социализация прошла в Советском Союзе, что облегчало интеграцию в новой стране проживания и способствовало сокращению культурной дистанции. По мере демографических изменений все чаще первым поколением мигрантов называют людей, рожденных после распада СССР, что затрудняет использование ими русского языка и социокультурную адаптацию.

Термин «мигранты второго поколения» существует с 1960-х годов, он был впервые использован в США [25]. В тот период представление об адаптации мигрантов к новой культурной среде строилось в виде *линейной модели*, согласно которой процессы ассимиляции связаны напрямую со сроком проживания в стране: чем дольше мигрант находится в новой стране, тем ближе он становится к доминирующей культуре [7]. Однако дальнейшие исследования показали, что это не так, траектории адаптации могут быть разными и зависят от многих факторов: особенностей культуры

исхода и принимающей культуры, их культурной дистанции, личностных особенностей родителей, социально-экономических условий проживания.

Степень включенность мигрантов в культуру страны исхода может маркироваться терминами «мигранты полуторного поколения», а также 1,25 и 1,75 поколения. Так, если дети родились в стране рождения родителей, а в старшем дошкольном или школьном возрасте переехали с родителями в новую страну, они сохраняют культурный багаж страны исхода, и их адаптация в новой стране протекает иначе, чем у мигрантов второго поколения. Согласно результатам исследований российских социологов [13], эти дети не всегда видят собственное будущее в России; они характеризуются бикультурной идентичностью и нередко чувствуют отчужденность от российского общества несмотря на то, что, как правило, имеют гражданство РФ.

3.2. Адаптация детей-мигрантов в российском образовательном пространстве

Особенности социально-психологической адаптации мигрантов полуторного и второго поколения в России рассматриваются в работах российских социологов во главе с В. Мукомелем [13; 3; 5; 6; 8]. Е. Деминцева в своем исследовании задается вопросом: можно ли считать школу комфортной средой для представителя «второго поколения мигрантов?» [4] — так как школа является важнейшим и по сути основным институтом социализации. *Теория контекста интеграции* [23] показывает важность взаимодействия мигрантов с системой социальных институтов, например образования, здравоохранения, социальной защиты, в принимающей стране.

Согласно результатам российских исследований [4], в школе дети мигрантов, то есть представители полуторного и второго поколения мигрантов, впервые сталкиваются с опытом понимания своей инаковости, который чаще всего бывает сложным не только из-за мигрантского, но и из-за социального (финансового) статуса. В свою очередь, учителя чаще всего не знают, как реагировать на возникающие в классе межнациональную напряженность и конфликты и не владеют методиками адаптации мигрантов [4]. Слабость социальных институтов адаптации в новой культурной среде способствует тому, что социализация проходит в основном за счет ресурсов семьи, которая чаще всего воспроизводит культурные паттерны страны исхода. Опора на родственников, сообщество исхода, обсуждение жизненных стратегий с родственниками способствуют культурной изоляции и сепарации.

Исследование социокультурной адаптации мигрантов полуторного поколения в российской школе В. Мукомелем позволило выделить основные ее черты. Рассмотрим их подробнее. Дети, приехавшие с родителями в Россию, нередко испытывают чувство оторванности от родины и оставшихся там близких людей и друзей; около 60% детей отмечают трудности в общении

на русском языке [13]. Наличие сложностей адаптации возрастает в соответствии с возрастом осуществления переезда: после 12 лет детям адаптироваться сложнее. Культурный шок, вызванный культурной дистанцией — принятием условий проживания в новой культурной среде, и даже в новом климате, отражается на психологическом состоянии детей. Школьная социализация, с одной стороны, способствует интеграции в российское социокультурное пространство через образование, появление друзей, овладение русским языком. С другой стороны, именно в школе дети нередко получают опыт восприятия инаковости, а также социальной отчужденности как представители иной культуры и иного социального уровня жизни. В. Мукомель отмечает гендерную специфику адаптации: адаптация девочек происходит менее конфликтно, но и менее успешно: обычно в культурах исхода к поведению девочек предъявляются более строгие требования и их ориентируют на замужество и роль домохозяйки, ограничивая круг общения и формы проведения досуга. Мальчики, как правило, ведут себя более активно, образуя группы по признаку мигранты / не мигранты, могут вступать в открытые конфликты. Однако, делает вывод автор исследования, «мальчики, в конечном итоге, адаптируются более успешно, чем девочки. Любопытно, что драки и конфликты, по-видимому, являются инструментом адаптации и интеграции в принимающее сообщество» [13]. Дети-мигранты полуторного поколения стремятся добиться лидерства в классе и вызывают интерес у одноклассников своей инокультурностью. Однако постепенно по мере интеграции поведение детей мигрантов становится все более похожим на поведение российских детей, что может вызывать осложнения в отношениях с родителями и родственниками: дети стремятся воспроизводить поведенческие нормы, характерные для российских детей, что может восприниматься родителями как непослушание и отказ от родной культуры: несоблюдение традиций, ассертивность и независимость, изменение модели внутрисемейных отношений. Жизненные перспективы детей мигрантов отличаются от родителей, нацеленных на выживание: дети стремятся получить хорошее образование, найти интересную работу и сделать карьеру; родители данные устремления поддерживают.

По мнению экспертов, уровень адаптации мигрантов полуторного поколения высок: «дети, выросшие в России, имеют немало друзей среди “местных” сверстников и чувствуют себя вполне уверенно в российской среде» [13, с. 207]; однако планы и перспективы во многом связаны с психологическим благополучием детей. Для детей мигрантов полуторного и второго поколения характерна бикультурная (двойственная, множественная) идентичность, формирование которой связано как с условиями адаптации в новой культуре, так и с поддержанием отношений с культурой исхода.

С точки зрения знания русского языка мигранты полуторного поколения характеризуются следующими чертами: «до приезда в Россию

лишь 17% респондентов хорошо знали русский язык, еще 52% знали язык неплохо и 30% — совсем не знали» [13]. Детей — носителей иностранного языка, которые слабо владеют языком страны проживания, так как принадлежат к иной культурной и языковой общности и получают образование на неродном языке, часто называют детьми-инофонами. Специалисты выделяют четыре уровня владения русским языком детьми-инофонами в России: предпороговый (дети совсем не понимают русского языка и используют в коммуникации невербальные средства общения); пороговый (дети владеют элементарным речевым запасом на русском языке и могут использовать для общения простые фразы); пороговый продвинутый уровень (ребенок использует связную речь на русском языке для общения, но допускает много ошибок); продвинутый уровень [14]. С точки зрения социокультурной адаптации дети-инофоны испытывают большие сложности на первых этапах адаптации, так как слабый уровень владения русским языком способствует их изоляции. В свою очередь, чувство изоляции сопровождается стрессом и фрустрацией, стыдом, боязнью ошибиться и не быть понятым, что усиливает социокультурную дистанцию между детьми-мигрантами и детьми принимающего общества [14].

Многие дети-инофоны постепенно становятся билингвами, то есть теми, кто одинаково хорошо владеет двумя языками. Активное усвоение после переезда русского языка приводит к забыванию родного: дети не только в школе и с друзьями, но даже с родителями говорят на русском. Дети-билингвы в контексте российского образования — это, как правило, дети мигранты полуторного поколения, которые приезжают в Россию, владея языком страны исхода, а уже в России, чаще всего в школе, овладевают русским языком. Поэтому на первых этапах для таких детей характерно использование разных языков для различных целей: русского языка в формализованном контексте обучения, другого (родного) языка — для неформального общения дома. В связи с этим эксперты обращают внимание, что создание и укрепление дружеских отношений в классе будет помогать переходу неформального общения на русский язык и способствовать его лучшему усвоению и интеграции детей в российское общество [12].

Наряду с обозначенными терминами, в отношении инокультурных детей может использоваться термин «дети третьей культуры», который описывает детей, проживающих в стране, которая хотя бы для одного из их родителей не является родной. Это могут быть дети межкультурных браков, распространенность которых в современном мире достаточно велика. У таких детей формируется социокультурная идентичность, отличная и от идентичности родителей, и от идентичности, характерной для страны проживания.

3.3. Особые (дополнительные) потребности детей с миграционной историей

Как было уже сказано выше, все обозначенные категории детей могут иметь схожие трудности социокультурной и психологической адаптации в российской образовательной среде, что требует реализации образовательных моделей, способствующих интеграции в российское общество детей с миграционной историей.

Одной из первых попыток структурировать направления помощи детям с миграционной историей стала *интегративная модель*, разработанная G. Coll [25]. Она предлагает рассматривать ряд переменных, характеризующих развитие ребенка: социальные переменные (социальный статус, этничность и т. д.), наличие дискриминации (предубежденность и негативное отношение к данной группе в социуме), социальная среда (школа, система здравоохранения, район проживания), культурные факторы и адаптация (культурные нормы, стратегии аккультурации), характеристики ребенка (биологические характеристики, например состояние здоровья и темперамент, и возрастные характеристики, к которым относятся социальное и когнитивное развитие), семья (семейные ценности, роли и т. д.). Признавая бесспорную глубину и разносторонность этой модели и ее потенциальную эвристичность для научного исследования, надо отметить, что, с нашей точки зрения, для педагога-психолога образовательной организации включение всех перечисленных переменных в анализ отдельного случая представляется избыточным.

В современных исследованиях перечисляются разнообразные вызовы, с которыми сталкиваются дети с миграционной историей: академическое отставание, социальная изоляция, травматические переживания, формирование идентичности и так далее [33]. Подобные характеристики не вписываются в традиционную модель особых образовательных потребностей как потребностей в особых образовательных условиях в результате познавательных затруднений, однако могут быть концептуализированы в рамках активно развиваемой в международной практике модели *дополнительных образовательных потребностей* как потребностей в особых условиях, связанных с социальной ситуацией, влияющей на ребенка [34].

М.Ю. Чибисовой была разработана оригинальная модель особых (дополнительных) образовательных потребностей ребенка-мигранта [11; 18]. Особые (дополнительные) образовательные потребности детей-мигрантов выделяются ею на основе причин возможных образовательных затруднений, которые могут возникать у данной группы учащихся.

В этой логике представляется возможным выделить пять таких образовательных потребностей.

Первая — недостаточный уровень владения русским языком, препятствующий успешному освоению образовательной программы и социализации.

«Недостаточный уровень владения языком принимающего общества — самый распространенный барьер для интеграции и учебной успешности мигрантов», — отмечают Janta & Harte [27]. McBrien выделяет две группы образовательных потребностей учащихся-беженцев, одна из которых связана с освоением языка принимающего общества (отметим, что вторая — психологическое благополучие, о котором пойдет речь ниже) [29]. О важности языка как условия вхождения в принимающее общество пишут и отечественные исследователи [1].

Вторая — несоответствие уровня и объема знаний, полученных в стране исхода, российским образовательным стандартам, несоответствие возраста и уровня знаний из-за разных требований и учебных программ.

Кросс-культурная вариативность образовательных программ по разным школьным предметам отмечается в различных исследованиях [20]. Rong & Preissle подчеркивали важность академической и психологической подготовки детей-мигрантов для последующего обучения в школе принимающей страны [30]. В исследовании Dronkers, de Heus & Levels показано, что на успешность детей-мигрантов может влиять их опыт обучения в стране исхода, так как образовательные системы разных стран существенно различаются [24].

Третья — нарушение психологического благополучия, эмоционально-личностные трудности, вызванные переживанием миграционного стресса. McBrien, описывая образовательные потребности учащихся-беженцев, относит к ним прежде всего психосоциальное благополучие, куда входят ощущение безопасности, чувство Я (идентичность), адаптация к новой культуре при сохранении сопричастности к культуре исхода [29]. Sinclair отмечает, что травматический опыт, пережитый детьми-беженцами, сказывается на их способности к обучению. Показано, что дети-мигранты могут переживать стресс в ситуации культурных изменений и аккультурации [21; 31].

Четвертая — дефицит релевантных возрасту социальных навыков, которые необходимы для успешного взаимодействия со сверстниками и взрослыми, а также для выполнения учебных и коммуникативных задач культурно релевантным образом.

Cheng описывает социальные навыки мигрантов из стран Азии в США и показывает существенное влияние культурных различий в коммуникации на адаптацию и учебную успешность [22]. Suarez-Orozco, Pimentel, & Martin отмечают, что «успешная адаптация учеников-мигрантов, видимо, связана с качеством отношений, которые они строят в школьной среде. Социальные отношения выполняют ряд защитных

функций: чувство сопричастности, эмоциональная поддержка, ощутимая помощь и информация, когнитивное сопровождение и позитивная обратная связь» [32].

Пятая — ориентация на нормы и правила культуры страны и региона исхода, отличающиеся от принятых в регионе обучения; трудности, связанные с аккультурацией.

В обзоре Manzoni & Rolfe отмечено, что потребности детей-мигрантов и их семей связаны не только с освоением английского как языка принимающей культуры, но и поддержкой в проживании травмы, с адаптацией к новой образовательной системе, что предполагает понимание ее культурной специфики и освоение новых навыков [28].

Необходимо учитывать, что данные образовательные потребности свойственны учащимся-мигрантам как социальной группе. Поскольку эта группа крайне разнообразна, выраженность потребностей у отдельного учащегося и их значимость для успешного обучения также будут крайне вариативны. Поэтому реализация социально-инклюзивного подхода требует прежде всего оценки образовательных потребностей конкретного учащегося.

Психологическая помощь детям с миграционной историей преимущественно фокусируется на особых (дополнительных) образовательных потребностях, связанных с психологическим благополучием, социальными навыками и культурной адаптацией. Уровень владения языком учитывается при выборе психологических интервенций (при недостаточном уровне используются игровые и экспрессивные технологии). Уровень предметных знаний для психологической помощи незначим, однако косвенным результатом работы с психологом может стать расширение и углубление культурно-специфических знаний.

3.4. Направления и методы психологической помощи детям с миграционной историей

Планирование психологической помощи детям-мигрантам начинается с оценки их особых (дополнительных) образовательных потребностей в области психологического благополучия, социальных навыков и культурной адаптации. Нашим исследовательским коллективом разработан и апробирован диагностический инструментарий, позволяющий выполнить эту задачу [16]. Инструментарий включает методики различного типа, как самоотчеты, так и экспертную оценку, выполняемую педагогом. По итогам диагностики возможно сформулировать задачи психологической помощи, релевантные для данного ребенка.

Психологическая помощь детям с миграционной историей может быть направлена на решение следующих задач:

В области психологического благополучия:

- обеспечение возможности выражения и отреагирования различных эмоциональных состояний;
- формирование конструктивных способов эмоционального отреагирования;
- содействие преодолению негативных последствий миграционного стресса;
- повышение самоуважения и уверенности в себе;
- формирование конструктивных копинг-стратегий.

В области социальных навыков:

- знакомство с культурно релевантными навыками поведения в классе и школе, выполнения домашних заданий, взаимодействия со сверстниками и взрослыми;
- обеспечение рефлексии и практического освоения культурно релевантных навыков поведения.

В области культурной адаптации:

- обеспечение рефлексии культурных норм страны исхода и российской культуры;
- содействие формированию позитивной этнической идентичности;
- содействие формированию российской гражданской идентичности.

Оказание психологической помощи детям с миграционной историей в образовательной организации может реализовываться в виде индивидуальной работы с таким ребенком и в виде работы с сообществом класса или школы, в котором обучаются такие учащиеся, и сопровождаться работой с родителями учащихся и педагогами школы. Подробно предлагаемые нами практики описаны в разработанной нами программе психолого-педагогического сопровождения [15]. Эффективность данных практик была эмпирически доказана в рамках реализованной нами апробации, построенной по модели формирующего эксперимента с использованием контрольной и экспериментальной групп. Результаты апробации позволяют утверждать, что, во-первых, возрастание психологического благополучия, социальных навыков и позитивную динамику аккультурации возможно получить в результате системного использования предлагаемых практик. Отдельные инструменты не позволяют получить значимых сдвигов, однако сочетание различных приемов обеспечивает измеримый результат. При этом выбор конкретных практик может осуществляться с учетом реалий образовательной организации. Во-вторых, обязательным условием эффективности данной деятельности является повышение межкультурной компетентности педагогов, работающих с данной категорией учащихся.

Индивидуальная психологическая работа с детьми с миграционной историей строится по общим принципам индивидуальной психологической работы с ребенком и предполагает выстраивание контакта

между ребенком и психологом, соблюдение консультативного сеттинга и использование инструментов терапевтической коммуникации. Особо следует подчеркнуть необходимость использования различных поддерживающих инструментов, опоры на ресурсы и сильные стороны ребенка и создание ситуации успеха. Специфическое содержание индивидуальной работы обуславливается следующими ее составляющими:

- учет культурно-специфических характеристик ребенка при выборе стратегий помощи. От психолога требуется культурная сензитивность как умение дифференцировать ситуации, в которых проявляется ориентация ребенка на нормы родной культуры, и межкультурная гибкость как умение адаптировать имеющиеся приемы с учетом этих норм (например, ребенок из мусульманской семьи, строго соблюдающей нормы ислама, может отказаться рисовать людей, и психолог может предложить ему другое задание);
- включение проблем, связанных с миграцией, идентичностью и культурными различиями, в контекст психологической помощи. Подобная проблематика может инициироваться ребенком, и в этом случае задача психолога не игнорировать подобные вопросы, в доброжелательной и поддерживающей форме обеспечить их рефлексию. Также при условии достаточного контакта психолог может инициативно предложить данные темы к обсуждению;
- использование элементов психообразования: психолог может нормализовать эмоциональные и поведенческие трудности ребенка, объясняя их закономерный характер в ситуации миграции, а также объяснять отдельные нормы и правила российского общества.

Соотнесем задачи психологической помощи и возможные приемы деятельности психолога.

В области психологического благополучия

Для учащихся начальной школы

Если ключевые задачи связаны с обеспечением возможности выражения и отреагирования различных эмоциональных состояний и формированием конструктивных способов эмоционального отреагирования, могут применяться следующие подходы и приемы:

- недирективная игровая терапия;
- директивная игровая терапия;
- метод диалогического рассказывания историй. Этот метод был изначально предложен Р. Гарднером, а на русском языке подробно описан О.Е. Хухлаевым [15]. Метод предполагает, что ребенок сочиняет историю на произвольную тему, а психолог сочиняет комплементарную историю в ответ, используя предложенные ребенком сюжет и персонажей, однако добавляя более конструктивную или здоровую трактовку.

Если ключевые задачи связаны с содействием преодолению негативных последствий миграционного стресса, могут применяться следующие приемы:

- приемы директивной и недирективной арт-терапии, в том числе работа с арт-альбомом «Твоя жизнь на новом месте» [9];
- приемы работы с травмой;
- релаксационные упражнения.

Если ключевые задачи связаны с повышением самоуважения и уверенности в себе, формированием конструктивных копинг-стратегий, могут применяться следующие приемы:

- метод диалогического рассказывания историй.

Для учащихся средней и старшей школы

Если ключевые задачи связаны с обеспечением возможности выражения и отреагирования различных эмоциональных состояний и с формированием конструктивных способов эмоционального отреагирования, могут использоваться недирективные и частично директивные арт-терапевтические приемы.

Если ключевые задачи связаны с содействием преодолению негативных последствий миграционного стресса, могут использоваться следующие приемы:

- арт-терапевтические технологии поддержки адаптации на новом месте;
- приемы работы с травмой;
- релаксационные упражнения и приемы десенсибилизации в рамках EMDR.

Если ключевые задачи связаны с повышением самоуважения и уверенности в себе, формированием конструктивных копинг-стратегий, могут использоваться следующие приемы:

- игровые и арт-терапевтические упражнения с акцентом на способность ребенка справляться с трудностями;
- использование ситуации успеха в контексте любых активностей, которые ребенок осуществляет с психологом.

В области социальных навыков

Для учащихся начальной школы

Задачи знакомства с культурно релевантными навыками поведения в классе и в школе, выполнения домашних заданий, взаимодействия со сверстниками и взрослыми, а также обеспечения рефлексии и практического освоения культурно релевантных навыков поведения решаются посредством ролевых игр. В рамках ролевых игр ребенок совместно с психологом разыгрывает типичные социальные ситуации и «примеряет» новые модели поведения.

Для учащихся средней и старшей школы

Задачи знакомства с культурно релевантными навыками поведения в классе и в школе, выполнения домашних заданий, взаимодействия со сверстниками и взрослыми, а также обеспечения рефлексии и практического освоения культурно релевантных навыков поведения решаются с применением ролевого моделирования и решения задач культурного ассимилятора.

Ролевое моделирование — это технология, в рамках которой подросток несколько раз проигрывает разнообразные модели поведения в конкретной социальной ситуации. Ролевое моделирование создает условия для рефлексии привычных поведенческих паттернов и обеспечивает безопасную среду для экспериментирования с освоением моделей поведения, релевантных для принимающей культуры.

Культурный ассимилятор направлен на формирование адекватных атрибуций. Он включает критические инциденты, то есть описание проблемных ситуаций межкультурного взаимодействия, и четыре возможных объяснения причин поведения действующих лиц данной ситуации. Для каждого объяснения приводится комментарий. В рамках работы с культурным ассимилятором подростки выбирают ответы и совместно с психологом анализируют полученные результаты.

В области культурной адаптации

Для учащихся начальной школы

Задача обеспечения рефлексии культурных норм страны исхода и российской культуры решается посредством вовлечения учащихся в различные активности на уровне класса и школы. В индивидуальной работе подобные вопросы могут обсуждаться только начиная с подросткового возраста.

Для учащихся средней и старшей школы

Задачи обеспечения рефлексии культурных норм страны исхода и российской культуры, содействия формированию позитивной этнической идентичности и российской гражданской идентичности решаются с помощью следующих приемов:

- обсуждение трудностей, связанных со становлением этнической, культурной и гражданской идентичности ребенка-мигранта. Для экспликации этих трудностей рекомендуется предлагать подростку различные психогимнастические упражнения, направленные на рефлексию идентичности (например, «Кто Я»);
- арт-терапевтические приемы адаптации на новом месте (например, «Моя жизнь раньше и сейчас»).

Охарактеризуем основные групповые формы работы с сообществом класса или школы, где обучаются дети с миграционной историей.

Наставничество. Эта форма работы относится к групповым, поскольку предполагает привлечение других участников образовательного процесса к поддержке ребенка с миграционной историей. К ребенку прикрепляется наставник, оказывающий помощь в повседневных задачах, в том числе помогающий с переводом. В качестве наставника могут выступать одноклассники, дети из более старших классов (в том числе дети с миграционной историей), родители и бабушки или дедушки других учащихся (в том числе из семей с миграционной историей).

Межкультурный тренинг. В данном случае речь идет о специфической форме социально-психологического тренинга, направленного на развитие межкультурной компетентности участников. Межкультурный тренинг предполагает использование определенных упражнений и их обсуждение в формате групповой дискуссии. Упражнения межкультурного тренинга включают три группы активностей: направленные на осмысление феномена культуры и культурных различий; направленные на рефлексию идентичности; игры-симуляции, моделирующие процесс межкультурного взаимодействия.

Школьные проекты. Т.В. Фуряева рассматривает школьный проект как основной инструмент реализации социальной инклюзии [17]. В рамках проектной деятельности учащиеся с миграционной историей вовлечены в совместную деятельность с детьми из принимающей культуры, вносят вклад в общий результат, знакомятся с нормами принимающей культуры. Тематика проектов может быть достаточно широкой: этнокультурная проблематика (в том числе знакомство с культурой родной страны или региона детей-мигрантов), краеведческая (исследование этнокультурного и языкового разнообразия места проживания), социальная (волонтерская).

Технологии снижения межгрупповой враждебности, построенные на принципе гипотезы контакта. Согласно гипотезе контакта, непосредственный контакт между представителями различных групп способствует снижению враждебности в их отношениях [2]. Примером подобной технологии является «Живая библиотека», представляющая собой структурированное общение с представителями иной социальной группы в безопасной социальной среде.

Театральная деятельность. Для психологической помощи детям-мигрантам могут использоваться различные варианты театральной деятельности. Во-первых, классическая разновидность театра, где дети-мигранты принимают участие в подготовке спектакля. Это позволяет им познакомиться с культурным багажом нового общества, внести вклад в социально значимый продукт, получить признание за свои навыки и компетенции (например, умение фотографировать, рисовать, танцевать и пр.). Во-вторых, это психологический театр, позволяющий получить поддержку в выражении эмоций и внутренних конфликтов.

Таким образом, психологическая помощь детям с миграционной историей — важнейшее направление психолого-педагогической работы коллектива образовательной организации, обеспечивающее успешную психологическую и социокультурную интеграцию детей с миграционной историей в российском образовании и обществе.

Список литературы к главе 3 «Психологическая помощь детям-мигрантам»

1. Баранова, В. Языковая социализация детей-мигрантов / В. Баранова // Антропологический форум. — 2012. — № 17. — С. 157—172.
2. Варшавер, Е.А. Теория контакта: обзор / Е.А. Варшавер // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. — 2015. — № 5. — С. 183—214.
3. Варшавер, Е.А. Интеграция мигрантов второго поколения в возрасте 18—35 лет в России: результаты исследовательского проекта / Е.А. Варшавер, А.Л. Рочева, Н.С. Иванова // Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены. — 2019. — № 2. — С. 318—364. DOI: 10.14515/monitoring.2019.2.15
4. Деминцева, Е. Социализация и выбор жизненных стратегий мигрантами «второго поколения» в России / Е. Деминцева // Социологическое обозрение. — 2024. — № 1. — URL: https://cyberleninka.ru/article/n/sotsializatsiya-i-vybor-zhiznennyh-strategiy-migrantami-vtorogo-pokoleniya-v-rossii (дата обращения: 31.08.2025).
5. Деминцева, Е.Б. Этнические vs социальные границы: дети мигрантов в школах / Е.Б. Деминцева // Этнографическое обозрение. — 2019. — № 2. — С. 98—113. DOI: 10.31857/S086954150004878-5
6. Деминцева, Е.Б. Возможности адаптации детей мигрантов в школах Москвы и Подмосковья / Е.Б. Деминцева, Д.А. Зеленова, Д.А. Опарин, Е.А. Космидис // Демографическое обозрение. — 2017. — Т. 4, № 4. — С. 80—109. DOI: 10.17323/demreview.v4i4.7529
7. Денисенко, М.Б. Выборочные обследования и переписи населения как источники данных о втором поколении мигрантов: зарубежный опыт / М.Б. Денисенко, М.А. Смирнова, А.В. Степанова // Вопросы статистики. — 2022. — № 29(5). — С. 46—60.
8. Иванюшина, В.А. Межэтническое общение в российских школах: изучение методом сетевого диадного анализа / В.А. Иванюшина, Д.А. Александров // Социология: методология, методы, математическое моделирование. — 2012. — № 35. — С. 29—56.
9. Лейбман, И.Я., Чернышева У.В., Фейгельман О.М. Твоя жизнь на новом месте. Арт-альбом для детей. — М.: Генезис, 2020. — 44 с.
10. Макеева, И.А. Социальная эксклюзия и инклюзия в контексте образования: сущность, подходы / И.А. Макеева // Известия Российского государствен-

ного педагогического университета им. А.И. Герцена. — 2020. — № 198. — С. 45—55. DOI: 10.33910/1992-6464-2020-198-45-55
11. Методические рекомендации по проведению программы психолого-педагогического сопровождения процессов обучения, социальной, языковой и культурной адаптации детей иностранных граждан / под ред. О.Е. Хухлаева, М.Ю. Чибисовой и Н.В. Ткаченко. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2023. — 209 с.
12. Молчанов, С.Г. Дети-билингвы — новый феномен российского образования: обучение и воспитание / С.Г. Молчанов, Н.В. Войниленко // Челябинский гуманитарий. — 2015. — № 2(31). — URL: https://cyberleninka.ru/article/n/deti-bilingvy-novyy-fenomen-rossiyskogo-obrazovaniya-obuchenie-i-vospitanie (дата обращения: 06.09.2025).
13. Мукомель, В.И. Особенности адаптации и интеграции детей мигрантов — представителей «полуторного поколения» / В.И. Мукомель // Известия Иркутского государственного университета. Серия «Политология. Религиоведение». — 2013. — № 2(11). Ч. 2. — С. 192—209.
14. Огольцова, Е.Г. Психолого-педагогические особенности детей-инофонов / Е.Г. Огольцова, Т.В. Гладкова, Н.А. Околович // Наука и практика в образовании: электронный научный журнал. — 2024. — № 5. — URL: https://cyberleninka.ru/article/n/psihologo-pedagogicheskie-osobennosti-detey-inofonov (дата обращения: 06.09.2025).
15. Пакет инструментария программы психолого-педагогического сопровождения процессов обучения, социальной, языковой и культурной адаптации детей иностранных граждан / под ред. О.Е. Хухлаева, М.Ю. Чибисовой, Н.В. Ткаченко. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ. — 2023. — 179 с.
16. Программа оценки особых образовательных потребностей детей — иностранных граждан в сферах психологического благополучия, социальных навыков и культурной адаптации / под ред. О.Е. Хухлаева, М.Ю. Чибисовой, Н.В. Ткаченко. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ. — 2022. — 238 с.
17. Фуряева, Т.В. Изучение культурного многообразия как основа социальной инклюзии в общеобразовательной школе / Т.В. Фуряева // Развитие региональных кластеров непрерывного образования педагогических кадров: материалы III Международного педагогического форума Енисейской Сибири, Красноярск, 14—15 ноября 2024 года. — Красноярск: Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева. — 2024. — С. 94—98.
18. Хухлаев, О.Е., Чибисова, М.Ю. Научно-методологическая концепция программы психолого-педагогической оценки особых образовательных потребностей ребенка-мигранта в областях психологического благополучия, социальных навыков и культурной адаптации. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2021. — 37 с.
19. Хухлаев, О.Е., Чибисова, М.Ю., Кузнецов, И.М. Школа как транслятор культуры принимающего общества: интеграция детей-мигрантов в образова-

тельной среде. Культурно-историческая психология. — 2014. — № 10(1). — С. 95—103. — URL: https://psyjournals.ru/journals/chp/archive/2014_n1/67635
20. Andrews, P. The importance of acknowledging the cultural dimension in mathematics and learning research // Acta Didactica Napocensia. — 2010. — Vol. 3, No. 2. — Pp. 3—15.
21. Birman, D. Mental Health of Refugee Children: A Guide for the ESL Teacher. — 2002. — 53 p.
22. Cheng, L. Enhancing the Communication Skills of Newly-Arrived Asian American Students // ERIC/CUE Digest. — 1998. — No. 136.
23. Coll, G., Lamberty, G., Jenkins, R., McAdoo. H.P., Crnic, K., Wasik, B.H., Vázquez García. H. An Integrative Model for the Study of Developmental Competencies in Minority Children. Child development. — 1996. — Vol. 67, No. 5. — Pp. 1891—1914. DOI: 10.2307/1131600
24. Dronkers, J., de Heus, M., Levels, M. Immigrant Pupils' Scientific Performance: The Influence of Educational System Features of Origin and Destination Countries, CReAM Discussion Paper Series 1212, Centre for Research and Analysis of Migration (CReAM), Department of Economics, University College London. — 2012.
25. Crul, M., Schneider, J. The second generation in Europe. Education and the transition to the labour market // TIES Policy Brief for Stakeholders. — 2009. — 437 p. — URL: https://www.migrationpolicy.org/sites/default/files/publications/Crul2010.pdf (viewed: 06.09.2025).
26. Handbook on Measuring International Migration through Population Censuses. Department of Economic and Social Affairs Statistics Division, Series F. — 2022. — No. 115. United Nations, New York. — URL: https://eeca.unfpa.org/en/publications/handbook-measuring-international-migration-through-population-censuses (viewed: 06.09.2025).
27. Janta, B., Harte, E.C. Education of migrant children: Education policy responses for the inclusion of migrant children in Europe. — 2016. — URL: https://www.rand.org/pubs/research_reports/RR1655.html (viewed: 06.09.2025).
28. Manzoni, C., Rolfe, H. How Schools Are Integrating New Migrant Pupils and Their Families. — 2019. DOI: 10.13140/RG.2.2.19657.80488
29. McBrien, J.L. Educational Needs and Barriers for Refugee Students in the United States: A Review of the Literature. Review of Educational Research. — 2005. — Vol. 75, No. 3. — Pp. 329—364. DOI: 10.3102/00346543075003329
30. Rong, X.L., Preissle, J. Educating Immigrant Students: What We Need to Know to Meet the Challenges. — 1997.
31. Sinclair, M. Planning education in and after emergencies (Fundamentals of educational planning, no. 73). Paris: IIEP-UNESCO. — 2002.
32. Suárez-Orozco, C., Pimentel, A., Martin, M. The significance of relationships: Academic engagement and achievement among newcomer immigrant youth // Teachers College Record. — 2009. — Vol. 111, No. 3. — Pp. 712—749.

33. Suárez-Orozco, C. Ecologies of care: addressing the needs of immigrant origin children and youth // Journal of Global Ethics. — 2018. — Vol. 14, No. 1. — Pp. 47—53. DOI: 10.1080/17449626.2018.1496348
34. The Additional Learning Needs Code for Wales 2021. — URL: https://www.gov.wales/sites/default/files/publications/2024-04/220622-the-additional-learning-needs-code-for-wales-2021%20%282%29.pdf (viewed: 06.09.2025).

ГЛАВА 4
Консультационная психологическая помощь семьям при выборе маршрута сопровождения ребенка с РАС

Хаустов Артур Валерьевич,
Переверзева Дарья Станиславовна,
Шумских Марина Алексеевна,
Духанина Ольга Сергеевна,
Загуменная Ольга Викторовна,
Мамохина Ульяна Андреевна,
Панцырь Сергей Николаевич

Расстройство аутистического спектра (РАС) — это нарушение нейропсихического развития, характеризующееся качественными отклонениями в социальном взаимодействии и способах общения, а также ограниченным, стереотипным, повторяющимся набором интересов и занятий.

В последние десятилетия наблюдается непрерывный рост численности детей с РАС. На 2022 год медианная распространенность РАС по разным странам составляла 1% [30]. Вне зависимости от причин роста количества выявляемых случаев, крайне актуальной становится задача решения всех вопросов, связанных с маршрутизацией ребенка, его обучением и сопровождением на различных этапах развития.

Настоящая глава состоит из двух частей. В первой части рассматриваются существующие проблемы маршрутизации детей с РАС на основе анализа данных об их включенности в систему образования. Во второй части представлен алгоритм психологического консультирования семей, воспитывающих ребенка с РАС, направленный на выбор и построение маршрута сопровождения и обучения с учетом особых образовательных потребностей и задач развития.

4.1. Динамика включения детей с РАС в систему образования: сравнительный анализ данных всероссийского мониторинга состояния образования обучающихся с РАС с 2018 по 2022 год

Всероссийский мониторинг состояния образования обучающихся с РАС включает сбор данных о численности обучающихся лиц с РАС на различных ступенях: служба ранней помощи, дошкольное, начальное,

основное общее, среднее общее, среднее профессиональное и высшее образование. В настоящем разделе представлены данные о численности обучающихся с РАС, систематизированные по формам получения образования и формам обучения, моделям организации образования, а также данные о численности детей с РАС, получающих помощь специалистов психолого-педагогического сопровождения.

Согласно данным 2022 года, общая численность детей с РАС составила 45 888 человек. Сравнение этих данных с мировой статистикой распространенности аутизма (медианное значение по разным странам 1%) [30] свидетельствует о его недостаточной выявляемости в России. Средняя динамика увеличения численности по сравнению с 2021 годом составила 17%, однако этот показатель сильно варьировал в различных федеральных округах, от 0,5% в Южном ФО до 27,8% в Центральном ФО. Эти данные могут свидетельствовать о неодинаковом уровне развития системы выявления, учета, трудностях включения таких детей в систему образования.

На протяжении всего периода наблюдения (с 2018 по 2022 год) сохраняется неравномерность распределения обучающихся с РАС по уровням образования — от ранней помощи до высшего профессионального образования (табл. 2, рис. 1).

Таблица 2

Распределение детей (обучающихся) с РАС по уровням образования

Уровень образования / год	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Ранняя помощь	387	535	572	569	980
Прирост в %		38.2	6.9	-0.5	72.2
Дошкольное образование	6898	7192	8089	10152	12810
Прирост в %		4.3	12.5	25.5	26.2
Начальное общее образование	8460	10149	13950	19241	21937
Прирост в %		20.0	37.5	37.9	14.0
Основное общее образование	4310	4750	5548	7885	9004
Прирост в %		10.2	16.8	42.1	14.2
Среднее общее образование	244	238	354	422	455
Прирост в %		-2.5	48.7	19.2	7.8

Среднее профессиональное образование	89	116	269	432	661
Прирост в %		30.3	131.9	60.6	53.0
Высшее профессиональное образование	8	10	7	13	12
Прирост в %		25.0	-30.0	85.7	-7.7

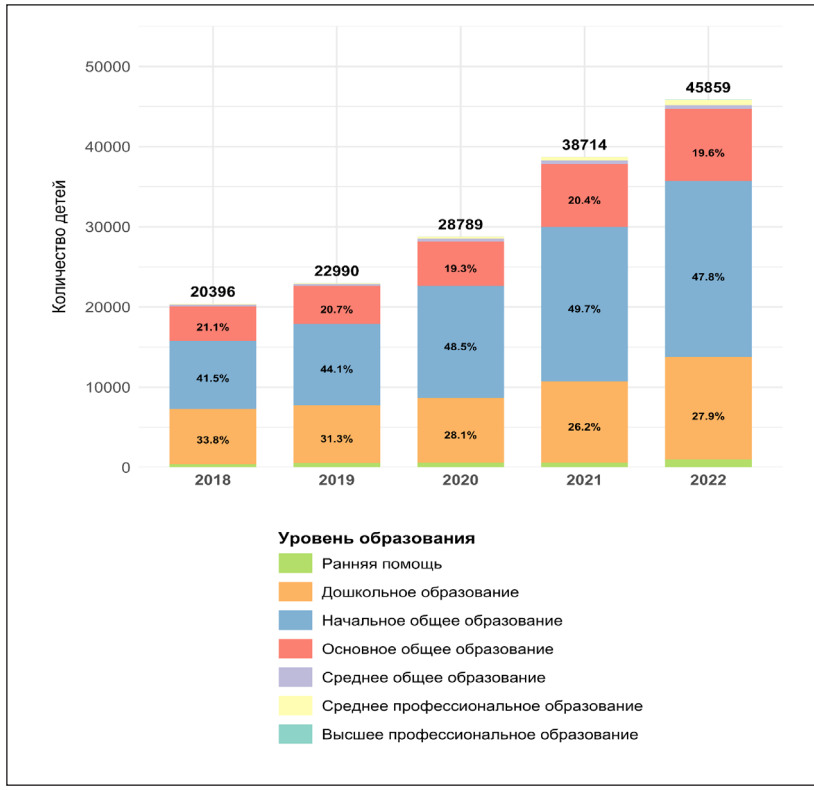


Рис. 1. **Распределение детей по уровням образования**

Следует отметить в целом недостаточную включенность детей в систему образования до поступления в начальную школу. Исходя из сравнения численности детей с РАС в начальной школе в 2022 году и на уровне ранней помощи и дошкольного образования в 2018 году, можно сделать вывод, что как минимум 2/3 детей с РАС не получали необходимую помощь в раннем и дошкольном детстве. Наиболее низким можно считать показатель включенности детей с РАС в систему ранней помощи. Несмотря на непрерывный рост (с 387 детей в 2018 году до 980 в 2022-м), охват детей услугами этого звена в 2022 году составлял только 2,1% от общей численности обучающихся с РАС в России. Это объясняется, с одной стороны, трудностями организации системы ранней помощи в РФ: только 39 субъектов РФ заявили о существовании служб ранней помощи, осуществляющих сопровождение детей с рисками развития РАС, причем в 19 регионах из них численность детей, получающих данную услугу, составляет всего от 1 до 9 человек. Почти половина всех детей с РАС, посещающих службы ранней помощи (45,6%), приходится на московский регион.

Вместе с тем, необходимо отметить, что приведенные данные отражают ситуацию, сложившуюся только в системе образования, а специализированная ранняя помощь осуществляется также в службах социальной защиты. В этой связи особое внимание следует уделять выстраиванию системы межведомственного взаимодействия для обеспечения преемственного перехода ребенка с одной ступени помощи на другую. Учитывая критически важную роль раннего начала вмешательства при РАС [29], выявленные дефициты в системе помощи требуют особого внимания.

Важным наблюдением также является низкая доля детей с РАС на уровне основного общего образования по сравнению с их численностью в начальной школе. Из табл. 2 видно, что в 2022 году в начальной школе обучалось 21 937 детей с РАС, а в средней — только 9 004. По всей видимости, такая статистика отражает последствия низкого выявления детей с РАС на предыдущих этапах. По этим данным мы можем также сделать косвенный вывод о сохраняющихся трудностях первичной диагностики (выявления) РАС даже у детей школьного возраста, когда основные симптомы РАС уже должны быть достаточно очевидны. Несмотря на увеличение количества детей, обучающихся на уровнях среднего общего и среднего профессионального образования, охват детей остается низким. Это закладывает проблему низкой интегрированности подростков и молодых взрослых с РАС в социум.

Среди моделей организации образования на уровне дошкольного образования ведущую позицию сохраняет группа компенсирующего вида, на уровне школьного — отдельные (коррекционные) классы (их

посещают 64% дошкольников и школьников с РАС). С 2021 до 2022 года на 40% выросло число детей, посещающих группу комбинированного вида с обеспечением поддержки ребенка в ресурсной группе в детском саду. Однако на уровне школьного образования переход к инклюзивной модели «ресурсный класс» выглядит не так убедительно: увеличения доли детей, обучающихся по этой модели в 2022 году, по сравнению с 2021 годом не произошло. Приведенная статистика (см. рис. 2, 3) свидетельствует, с одной стороны, об устойчивости и востребованности данной модели обучения. Одновременно с этим, ее внедрение сопряжено с рядом трудностей — нормативно-правовых, организационных, кадровых, финансовых. Поиск путей решения обозначенных проблем является первостепенной задачей развития системы инклюзивного образования в России.

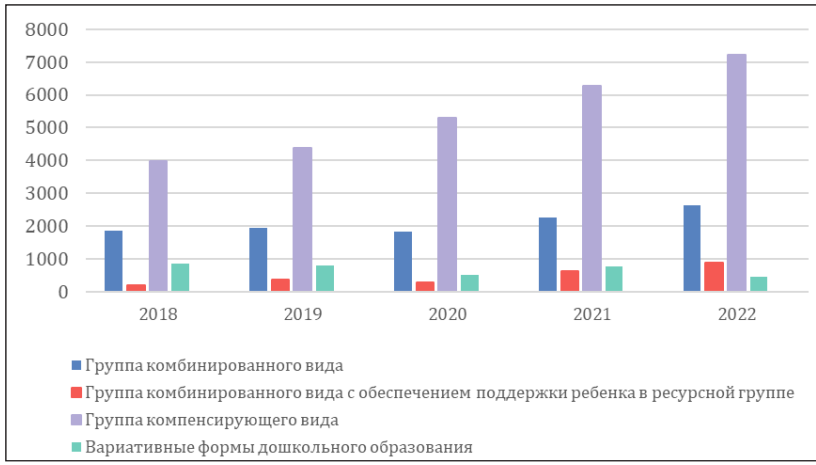


Рис. 2. **Численность детей с РАС, получающих дошкольное образование по различным моделям организации образования (без учета Москвы)**

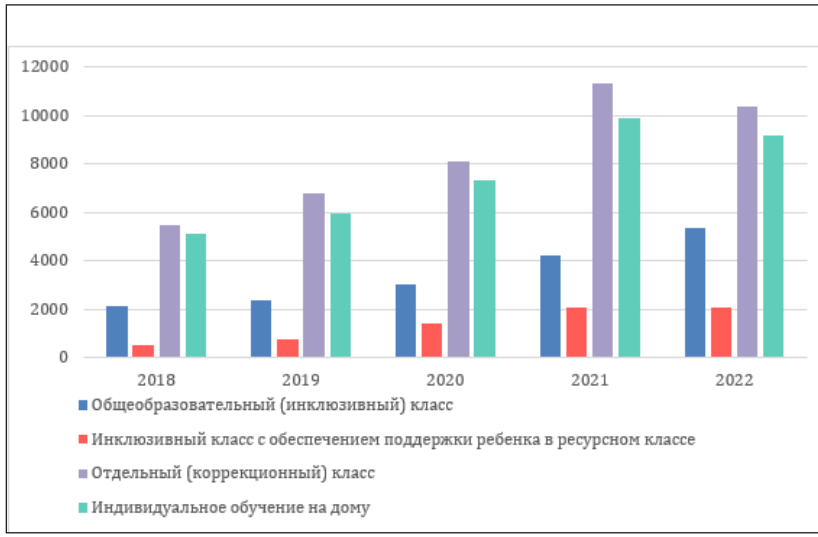


Рис. 3. **Численность детей, получающих начальное, основное и среднее общее образование по различным моделям организации образования (без учета Москвы)**

Так же как на уровне дошкольного, так и на уровне основного школьного образования выросла доля детей с РАС, которые проходят обучение по адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования (далее — АООП ДО) и общего образования (далее — АООП ОО). Для дошкольников в 2021 году этот показатель составлял 58%, в 2022 году — 71%. Для школьников — 52% и 58% соответственно. Тем не менее, на уровне школьного обучения ситуация выглядит сложной. Можно констатировать, что в 2022 году 42% учеников с РАС проходили обучение по программам, не специализированным для РАС, в том числе по АООП для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи, задержкой психического развития, умственной отсталостью (нарушениями интеллекта), тяжелыми множественными нарушениями развития. Несмотря на положительную динамику по сравнению с 2021 годом, такой результат является свидетельством существенного дефицита системы обучения лиц с РАС.

Представленная картина характерна для большинства регионов, статистически значимых отличий на уровне субъектов РФ не наблюдается.

Вместе с тем, в связи с внедрением в российскую систему образования федеральных адаптированных образовательных программ, в дальнейших мониторинговых исследованиях можно ожидать улучшения данного показателя.

Проблема кадрового обеспечения специалистами обучающихся с РАС остается актуальной (табл. 3). В 2022 году система кадрового обеспечения не смогла оперативно среагировать на рост численности обучающихся с РАС, увеличив число специалистов. В 2021 году необходимую психологическую поддержку получали 98% учащихся с РАС (38470 из 39117), в 2022 году этот показатель снизился на 14 пунктов и составил 84% (38503 уже из 45888). Прирост в 2022 году общей численности детей с РАС по сравнению с 2021 годом на 17% повлек за собой диспропорциональное снижение объемов психологической помощи.

Получение дефектологической помощи остается менее доступной. В 2022 году доля детей, посещающих занятия с дефектологом, составляла 66%. Характерно, что в процентном исчислении этот показатель остался на том же уровне, что и в 2021 году.

Также сохраняется нехватка тьюторского сопровождения (несмотря на существенный рост с 2018 года: по данным на 2022 год только 37% детей получали данную поддержку).

Таблица 3

Доля детей с РАС, получающих сопровождение специалистов (в динамике)

Специалист / год	2018	2019	2020	2021	2022
Педагог-психолог	65%	80%	80%	98%	84%
Учитель-дефектолог	43%	52%	55%	66%	66%
Учитель-логопед	54%	65%	66%	74%	73%
Социальный педагог	38%	45%	45%	70%	56%
Тьютор	8,50%	13%	19%	33%	37%

Таким образом, анализ результатов всероссийского мониторинга позволил сделать выводы о следующих проблемных «зонах» организации образования детей с РАС: недостаточная выявляемость РАС и неравномерность развития системы диагностики и статистического учета в различных регионах; минимальный охват услугами в системе образования на уровне ранней помощи, а также среднего общего и профессионального образования; недостаточный уровень внедрения АООП для обучающихся с РАС; недостаточная обеспеченность обучающихся с РАС поддержкой специалистов психолого-педагогического сопровождения.

Следует отметить, что в течение последних трех лет, прошедших с окончания сбора данных (с 2022 по 2025 год), в РФ был разработан комплекс мер, направленных на решение перечисленных проблем. Среди них — принятие ФАОП для обучающихся с ОВЗ на всех уровнях образования, разработка «Стандарта оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям», интенсивное развитие системы среднего профессионального образования, принятие профстандарта «Педагог-дефектолог» и модернизация дефектологического образования, утверждение плана мероприятий по реализации Концепции развития психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования.

При совершенствовании системы сопровождения детей с РАС ключевое значение приобретает грамотное выстраивание маршрута ребенка с учетом уровня его развития, возраста, особых образовательных потребностей, возможностей и ресурсов семьи. Особенно важно это становится в критические и переходные периоды, в том числе при постановке диагноза, включении в систему ранней помощи и переходе с одного уровня образования на другой.

Одним из компонентов решения этой задачи является обеспечение педагогов-психологов и других специалистов готовыми алгоритмами, которые позволили бы установить стандарт действий специалиста при обращении за помощью семьи, воспитывающей ребенка с РАС.

Примером такого алгоритма является разработанный специалистами ФРЦ РАС МГППУ Протокол деятельности педагога-психолога по психолого-педагогическому консультированию детей (обучающихся) с РАС и их родителей. Протокол совместим с Клиническими рекомендациями по РАС Минздрава РФ и позволяет выстроить систему маршрутизации детей, оставаясь в «едином поле» со специалистами медицинского профиля.

4.2. Алгоритм консультационного сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с РАС

При проведении психологического консультирования семьи, воспитывающей ребенка с РАС, специалистам психолого-педагогического профиля предлагается применять унифицированный алгоритм работы, состоящий из четырех последовательных этапов:

- психологическое обследование;
- обработка результатов обследования и составление предварительного перечня рекомендаций;
- консультирование семьи: представление результатов диагностики; обсуждение предварительного перечня рекомендаций с родителями

и детьми (подростками), их корректировка; демонстрация / обучение родителей способам работы с ребенком и созданию условий для его развития, социальной адаптации; информирование подростка о причинах возникающих трудностей и способах их решения;
- подготовка пакета документов с рекомендациями по итогам консультации.

Более подробная информация, касающаяся всех аспектов проведения консультативного приема, в том числе образцы итоговой документации, представлены в Протоколе деятельности педагога-психолога по психолого-педагогическому консультированию детей (обучающихся) с РАС и их родителей.

Диагностика развития детей с РАС

Комплексная диагностика особенностей развития — ключевая задача в рамках психолого-педагогического консультирования. Отправной точкой для понимания индивидуальных задач психологического обследования является запрос семьи. Ниже представлены типичные запросы, с которыми чаще всего обращаются на консультацию семьи, воспитывающие ребенка с РАС:
- выявление риска РАС, получение рекомендаций по работе с ребенком;
- определение особенностей и уровня развития ребенка с РАС, определение целей работы и получение рекомендаций по развитию ребенка;
- получение рекомендаций по выбору образовательного маршрута, программы обучения для ребенка с РАС;
- получение рекомендаций по преодолению трудностей школьного обучения;
- консультирование подростка с РАС и получение рекомендаций родителями в связи с жалобами и вопросами, возникающими у самого подростка.

Основные задачи психолога на диагностическом этапе:
- выбор диагностических методик, соответствующих потребностям ребенка и запросу родителей;
- проведение обследования с применением выбранной методики по установленному регламенту.

Перечисленные в настоящем разделе диагностические инструменты основаны на научно доказательном подходе, имеют русифицированные версии и соответствуют требованиям Клинических рекомендаций «Расстройства аутистического спектра» Министерства здравоохранения РФ. При выборе инструмента для обследования ребенка рекомендуется использовать информацию, изложенную в табл. 4.

Таблица 4

Возможности применения диагностических инструментов в соответствии с запросом

	Скрининговая диагностика			**Определение диагностической группы**		**Оценка интеллекта**		**Выявление профиля развития ребенка**				**Оценка функциональных навыков**		
Запрос / диагностический инструмент[1]	M-CHAT-R/F	SCQ	CASD	ADOS-2	ADI-R	WISC	Leiter-3	PEP-3	MPR	KID-R	RCDI-2000	VB-MAPP	ABLLS-R	AFLS
Выявление риска РАС, получение рекомендаций по работе с ребенком	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Определение особенностей и уровня развития, определение целей работы и получение рекомендаций по развитию ребенка	-	-	-	-	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Получение рекомендаций по выбору образовательного маршрута, программы обучения	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-
Получение рекомендаций по преодолению трудностей школьного обучения (подбор специальных образовательных условий)	-	-	-	-	-	+	+	+	+	-	-	+	+	+

[1] Представленный перечень инструментов может быть расширен с учетом индивидуальных потребностей обследуемых детей.

Примечание 1: «+» — методика рекомендуется для использования при данном запросе; «-» — методика не рекомендуется для использования при данном запросе.

Примечание 2:

M-CHAT-R/F	Модифицированный скрининговый тест на аутизм для детей — пересмотренный, с дополнительным пошаговым интервью (Modified Checklist for Autism in Toddlers — Revised/Follow-Up) [9, 28].
SCQ	Социально-коммуникативный опросник (Social Communication Questionnaire) [10, 19].
CASD	Опросник расстройств аутистического спектра (Checklist for Autism Spectrum Disorders) [4, 19].
ADOS-2	План диагностического обследования при аутизме — вторая версия (Autism Diagnostic Observation Schedule — Second Edition) [18, 23].
ADI-R	Интервью для диагностики аутизма — пересмотренное (Autism Diagnostic Interview — Revised) [18, 11].
WISC	Тест Векслера — детский вариант (Wechsler Intelligence Scale for Children), адаптация для русского языка А.Ю. Панасюк [20].
Leiter-3	Международные шкалы продуктивности — 3-я версия (Leiter International Performance Scale — Third Edition) [25, 5].
PEP-3	Психолого-образовательный профиль — 3-я версия (Psychoeducational Profile — Third Edition) [22, 27].
MPR	Шкалы развития Merrill-Palmer-Revised [12].
KID-R	Кентская шкала оценки развития младенцев (Kent Infant Development Scale) [13].
RCDI-2000	Шкала оценки развития ребенка (Child Development Inventory; CDI) [21].
VB-MAPP	Программа оценки навыков речи и социального взаимодействия для детей с аутизмом и другими нарушениями развития (Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program) [14, 15].
ABLLS-R	Оценка базовых речевых и учебных навыков (Assessment of Basic Language and Learning Skills — Revised) [7, 16].
AFLS	Оценка функциональных навыков (Assessment of Functional Living Skills) [8].

Выбор оценочных инструментов при консультировании подростка с РАС

Спектр запросов от подростка с РАС может быть достаточно широким и касаться различных аспектов взаимодействия с окружающими людьми, понимания своих чувств и эмоций, распознавания физиологических состояний, в том числе связанных с сенсорной перегрузкой, вопросов самоидентификации, принятия диагноза, адаптации к социуму и т. д. Диа-

гностические инструменты должны подбираться индивидуально, под каждый конкретный запрос с учетом трудностей и уровня развития подростка.

Консультирование подростка предполагает достаточно высокий уровень его функционирования, осознание им возникающих проблем, возможности рефлексии. Для оценки могут использоваться диагностические инструменты, неспецифичные для РАС, опросники, предназначенные для самостоятельного заполнения подростками.

При данном запросе возможно применение следующих методик: батарея клинических тестов для детей и подростков — SAFA (может использоваться как опросник для самозаполнения или как интервью, когда вопросы зачитывает специалист) [24]; опросник «Сенсорный профиль» Б. Богдашиной [17]; опросник «Школьная тревожность» Б. Филлипса [3]; русскоязычная адаптированная версия опросника Ольвеуса «Роли жертвы и агрессора в ситуации школьного буллинга» [2] (для диагностических целей можно использовать первые 8 вопросов из каждой шкалы); Шкала выгорания школьников [1].

Более подробная информация о методиках, их диагностических возможностях и критериях их выбора представлена в Протоколе деятельности педагога-психолога по психолого-педагогическому консультированию детей (обучающихся) с РАС и их родителей.

После проведения диагностического обследования задача специалиста заключается в разработке конкретных рекомендаций, отвечающих запросу родителей и отражающих ключевые задачи развития, обучения и адаптации ребенка.

Рекомендации по консультированию родителей в случае первичного выявления риска РАС

В случае первичного выявления риска РАС в задачи специалиста входит:

- разъяснение родителям особенностей и траектории развития при РАС, информирование о существующих коррекционных подходах и возможностях получения помощи, образовательных программах и моделях обучения;
- предоставление рекомендаций по дополнительному обследованию;
- предоставление рекомендаций по развитию ребенка и социальной адаптации.

Рекомендации по выбору образовательного маршрута

Выбор варианта адаптированной основной общеобразовательной программы для ребенка с РАС входит в компетенции психолого-медико-педагогической комиссии (далее — ПМПК) и оформляется в виде заключения ПМПК[1]. При проведении психолого-педагогического кон-

[1] Положение о психолого-медико-педагогической комиссии (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 20 сентября 2013 г. № 1082).

сультирования детей (обучающихся) с РАС и их родителей (законных представителей) составляются рекомендации по выбору модели обучения с учетом возможностей и потребностей ребенка, мнения родителей.

Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано[1]:

- совместно с другими обучающимися;
- в отдельных классах, группах;
- в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

Возможности организации образования детей с РАС отражены в табл. 5.

Таблица 5

Возможности организации образования ребенка с РАС

Возможности организации образования ребенка с РАС	**Дошкольный возраст (от 3 до 6 лет)**	**Младший школьный, средний школьный возраст (от 6 до 14 лет)**
Обучение совместно с другими обучающимися (сверстники, обучающиеся по основным общеобразовательным программам)	▪ Инклюзивное образование в условиях группы комбинированной направленности ▪ Инклюзивное образование в условиях группы комбинированной направленности с использованием технологии «ресурсная зона»	▪ Инклюзивное образование в условиях общеобразовательного класса общеобразовательной школы ▪ Инклюзивное образование с применением модели «ресурсный класс» в общеобразовательной школе
Обучение в отдельных классах/группах (классы/группы для обучающихся с ОВЗ)	▪ Группа компенсирующей направленности для детей с ОВЗ[2] ▪ Группа компенсирующей направленности для детей с РАС ▪ Группа кратковременного пребывания для детей с ОВЗ/РАС	▪ Отдельный класс для детей с ОВЗ в общеобразовательной школе ▪ Отдельный класс для детей с РАС в общеобразовательной школе

[1] В соответствии с п. 4 ст. 79 Федерального Закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

[2] Не рекомендуется обучение детей с РАС совместно с детьми с нарушениями зрения.

Обучение в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам	▪ Группа компенсирующей направленности для детей с ОВЗ ▪ Группа компенсирующей направленности для детей с РАС ▪ Группа кратковременного пребывания для детей с ОВЗ/РАС	▪ Класс для детей с ОВЗ, обучающихся по различным вариантам АООП ▪ Класс для детей с РАС

Для детей с рисками развития РАС до трех лет рекомендуется получение ранней помощи [6] в центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (ППМС-центры), в центрах системы социальной защиты.

Включение детей с РАС в образовательную среду детского сада необходимо осуществлять поэтапно. На начальном этапе может быть рекомендовано посещение групп кратковременного пребывания, обеспечивающих первоначальную адаптацию ребенка.

Рекомендации по выбору специальных образовательных условий

В рамках психолого-педагогического консультирования детей (обучающихся) с РАС, их родителей, а также педагогических работников разрабатывается перечень специальных образовательных условий, необходимых для успешного освоения АООП, развития и социальной адаптации ребенка в соответствии с его особыми образовательными потребностями.

В случае, если ребенок прошел ПМПК, прописанные в заключении ПМПК условия получения образования детализируются с учетом результатов проведенной диагностики (табл. 6).

Таблица 6

Перечень специальных образовательных условий для обучающихся с РАС

Специальные образовательные условия[1]	**Основные группы рекомендуемых специальных образовательных условий, специфичных для РАС**
Условия обучения, воспитания и развития, обеспечивающие адаптацию содержания	▪ Индивидуальная адаптация образовательной программы

[1] В соответствии с п. 3 ст. 79 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным законом от 08.08.2024 № 315-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон “Об образовании в Российской Федерации”».

образования и включающие в себя использование адаптированных образовательных программ, методов и средств обучения и воспитания, учитывающих особенности психофизического развития таких обучающихся и состояние их здоровья	▪ Применение адаптированных/специальных методов и средств обучения ▪ Адаптация образовательной среды в образовательной организации ▪ Особая организация процесса обучения
Проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий	▪ Реализация обязательных коррекционных курсов, предусмотренных федеральными адаптированными образовательными программами, в фронтальной и индивидуальной формах ▪ Разработка и реализация индивидуальной программы коррекционной работы (ИПКР), включающей структурированный по направлениям перечень конкретных целей коррекционно-развивающей работы с обучающимся ▪ Проведение индивидуальных, подгрупповых и групповых коррекционно-развивающих занятий с педагогом-психологом, учителем-логопедом, учителем-дефектологом, другими специалистами в соответствии с направлениями коррекционной работы, рекомендованными ПМПК и включенными в ИПКР
Обеспечение специальными учебниками, учебными пособиями и дидактическими материалами, специальными техническими средствами обучения коллективного и индивидуального пользования	▪ Использование специальных учебных пособий и дидактических материалов, отвечающих особым образовательным потребностям обучающихся с РАС

	▪ Применение адаптированных учебных материалов, заданий ▪ Использование дидактических материалов, соответствующих интересам ребенка ▪ Использование доступных для ребенка адаптированных контрольно-измерительных материалов ▪ Использование технических средств обучения
Обеспечение предоставления услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь, переводчика русского жестового языка (сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика), а также педагогических работников в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии	Ключевым условием для обучающихся с РАС является обеспечение тьюторского сопровождения: ▪ сопровождение в адаптационный период и/или в течение всего учебного года; ▪ индивидуальное тьюторское сопровождение/ общее тьюторское сопровождение (класса/группы); ▪ переход от непрерывного тьюторского сопровождения к дозированному

Рекомендации по развитию ребенка

Рекомендации по развитию ребенка представляют собой перечень ключевых целей работы с ним — навыков, которые необходимо сформировать в ближайшем будущем. Выбор целей работы (навыков) осуществляется на основе результатов диагностики с учетом зоны ближайшего развития ребенка. С учетом специфики РАС приоритетными являются навыки в следующих областях развития:

- функциональная коммуникация, речь;
- социальное взаимодействие, игра;
- самообслуживание, социально-бытовая ориентировка;
- сотрудничество и учебное поведение;
- когнитивные навыки и др.

При выборе целей (навыков) необходимо руководствоваться следующими критериями:

- готовность к усвоению навыка, соответствие цели уровню развития ребенка;

- навык способствует уменьшению проблем поведения;
- навык способствует обучению другим навыкам;
- существуют возможности генерализации навыка (его применения в различных ситуациях);
- функциональность навыка — его важность для повседневной жизни.

К функциональным (жизненно важным) навыкам (умениям) относятся следующие [26]:

- выражать просьбы социально приемлемым способом;
- спокойно ждать чего-либо;
- спокойно перемещаться, переходить от одной деятельности к другой;
- делиться чем-либо и соблюдать очередность;
- завершать освоенные задания (деятельность) до конца;
- спокойно реагировать на отказ;
- выполнять инструкции, относящиеся к здоровью и безопасности;
- проявлять навыки самообслуживания, связанные со здоровьем и безопасностью;
- самостоятельно контролировать себя в неприятных ситуациях, связанных со здоровьем и безопасностью.

При выборе нескольких ключевых целей необходимо продемонстрировать родителю в рамках консультации конкретные способы формирования данных навыков.

Рекомендации по созданию условий для социальной адаптации

Группа рекомендаций по социальной адаптации ребенка представляет собой конкретные, практические указания для родителей о способах взаимодействия с ним, организации его повседневной жизни. Рекомендации направлены на поддержку самостоятельности при выполнении повседневных задач и социализацию ребенка с РАС в возникающих жизненных ситуациях.

Каждая рекомендация формулируется четко, ориентирована на регулярное выполнение, служит руководством к действиям, которые необходимо предпринимать родителям для преодоления существующих трудностей адаптации ребенка.

Рекомендации могут быть ориентированы на решение следующих трудных вопросов, с которыми сталкивается семья, воспитывающая ребенка с РАС:

1. Как устанавливать контакт и сотрудничество с ребенком?
2. Как разнообразить деятельность ребенка?
3. Как развивать самостоятельность в повседневных делах?
4. Как научить ребенка занимать себя самостоятельно?
5. Как поддерживать дома приобретенные на занятиях навыки?
6. Как помогать ребенку правильно себя вести вне дома?

7. Как организовать взаимодействие ребенка с другими детьми?
8. Как справляться с трудным поведением дома и в общественных местах?
9. Что делать и к каким специалистам обращаться в случае проблем со сном у ребенка?
10. Что делать и к каким специалистам обращаться в случае проблем с питанием у ребенка?
11. Как справиться с трудностями, возникающими в процессе полового созревания?
12. Как помочь ребенку в ситуации буллинга в школе?

Рекомендации по оказанию консультационной помощи подростку с РАС и его родителям в связи с жалобами и вопросами, возникающими у самого подростка

Данный тип рекомендаций направлен на помощь подростку в решении проблем, связанных с возникающими трудностями самоидентификации (в том числе принятия диагноза), эмоциональными проблемами, вопросами взаимоотношений со сверстниками, полового воспитания, адаптации и др. Рекомендации могут быть адресованы самому подростку и/или его родителям.

Перед предоставлением рекомендаций в ходе консультирования специалист информирует родителей и подростка:

- о выявленном актуальном уровне развития и результатах проведенной диагностики;
- о возможных причинах возникающих трудностей (в том числе ассоциированных с РАС), о физиологических изменениях, связанных с наступлением пубертата, и др.

По итогам консультации могут быть предоставлены рекомендации двух типов:

1. Рекомендации для подростка в повседневной жизни, которые могут касаться следующих аспектов:
   - способы и инструменты, позволяющие отслеживать свое психоэмоциональное состояние (трекеры настроения, дневник сна и т. д.);
   - техники совладания с негативными эмоциями (например, программа, направленная на улучшение саморегуляции и эмоционального контроля «Зоны регуляции»; пособие для обучения детей с расстройствами аутистического спектра «Эмоции и регуляция эмоций»);
   - стратегии управления поведением;

- способы выстраивания коммуникации с окружающими людьми (например, учебная программа «Есть контакт!»);
- инструменты для регуляции сенсорной нагрузки (наушники, беруши, специальные очки, утяжеленное одеяло и т. д.);
- инструменты психоэмоциональной регуляции (фиджеты, игрушки-антистресс);
- способы компенсации дефицита исполнительных функций (планеры, визуальное расписание и т. д.).

2. Рекомендации по дальнейшему сопровождению подростка:
   - посещение дополнительных занятий в целях преодоления трудностей, возникающих у ребенка (занятия с психологом/психотерапевтом, логопедом, коммуникативные группы);
   - организация досуга (посещение кружков и секций на основе интересов подростка, спортивных занятий);
   - получение дополнительной консультации психиатра и/или психотерапевта в случае выявления жалоб на симптомы сопутствующих психических и неврологических расстройств;
   - рекомендации для образовательной организации с целью оказания комплексного, непрерывного психолого-педагогического сопровождения ребенка.

Таким образом, проведенный мониторинг выявил ряд проблем в организации помощи детям с РАС в системе образования: неотлаженность алгоритмов диагностики и учета; неравномерность включения детей с РАС в систему образования на разных уровнях, недостаточный охват службами ранней помощи; дефицит обеспечения поддержкой со стороны специалистов психолого-педагогического профиля.

В настоящее время обозначенные проблемы решаются путем разработки и реализации ряда мер, включающих принятие ФАОП для обучающихся с ОВЗ на всех ступенях образования, разработку Стандарта ранней помощи, развитие системы среднего профессионального образования, модернизацию дефектологического образования.

Одним из компонентов комплексной системы помощи детям с РАС, выстраивающейся в России в настоящее время, является описанный во втором разделе настоящей главы алгоритм консультативного сопровождения семьи с ребенком с РАС. Его применение в рамках государственной системы сопровождения позволит повысить качество адресной маршрутизации ребенка с РАС и его семьи. Протокол совместим с Клиническими рекомендациями Минздрава РФ и может быть реализован в рамках услуг психолого-педагогического консультирования в сфере образования, социальной защиты и здравоохранения.

Список литературы к главе 4 «Консультационная психологическая помощь семьям при выборе маршрута сопровождения ребенка с РАС»

1. Бочавер, А.А., Михайлова, О.Р. Выгорание школьников: адаптация опросника на российской выборке // Вопросы образования. — 2023. — №. 2. — С. 70—100. — URL: https://vo.hse.ru/issue/view/1169/941 (дата обращения: 08.11.2025).
2. Бушина, Е.В., Муминова, А.М. Адаптация русскоязычной версии опросника Ольвеуса «Роли жертвы и агрессии в ситуации школьного буллинга // Социальная психология и общество. — 2021. — Т. 12, № 2. — С. 197—216. DOI: 10.17759/sps.2021120212
3. Егоренко, Т.А., Лобанова, А.В., Чумаченко, Д.В. Опросник «Школьная тревожность» Б. Филлипса: результаты стандартизации русскоязычной версии «Тест школьной тревожности Филлипса» // Вестник практической психологии образования. — 2023. — Т. 20, № 3. — С. 39—54. DOI: 10.17759/bppe.2023200303
4. Майес, С.Д. CASD. Опросник расстройств аутистического спектра / Пер. с англ. Е. Литвиненко. Western Psychological Services; Giunti O.S., 2015. — 47 с.
5. Международные шкалы продуктивности Leiter-3, третье издание. Руководство / Г.Х. Ройд, Л.Дж. Миллер, М. Помплан, К. Кох. Русская версия: под ред. А. Сорокина. Giunti Psychometrics, 2014. — 509 с.
6. Методические рекомендации по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов (утв. Министерством труда и социальной защиты РФ 25 декабря 2018 г.). — URL: https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/handicapped/274 (дата обращения: 08.11.2025).
7. Партингтон, Д. Оценка базовых речевых и учебных навыков. Пересмотренная версия (ABLLS-R) — инструкции по проведению тестирования и составлению индивидуального плана развития ребенка (ИПРР). Версия 3.2 / Перевод и адаптация: А. Жесткова, Е. Жесткова, М. Сударикова, С. Анисимова.
8. Партингтон, Д., Мюллер, М.М. Оценка функциональных навыков (The AFLS). Оценка, система мониторинга, руководство для оценки навыков, важных для самостоятельной жизни. Версия 1.2 / Перевод и адаптация: А. Жесткова, Е. Жесткова, М. Сударикова, С. Анисимова. — М.: Сам полиграфист, 2020.
9. Первушина, О.Н., Кудрявцева, А.С., Мезенцева, М.П. Адаптация опросника Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow-Up (M-CHAT-R/F) для скрининга детей раннего возраста // Reflexio. — 2018. — Т. 11, № 1. — С. 47—67.
10. Раттер, М., Бэйли, Э., Лорд, К. SCQ. Социально-коммуникативный опросник: руководство. — М.: Western Psychological Services; Giunti Psychometrics, 2014. — 40 с.

11. Раттер, М., Куто, Э., Лорд, К. ADI-R. Интервью для диагностики аутизма: руководство. [БМ] Western Psychological Services; Giunti OS Organizzazioni Speciali, 2014. — 122 с.
12. Ройд, Г.Х., Сэмперс, Дж. Шкалы развития Merrill-Palmer-Revised: Руководство. — М.: Giunti Psychometrics, 2022. — 268 с.
13. Руководство по оценке развития младенцев до 16 месяцев на основе русифицированной шкалы KID / И. Чистович, Ж.Рейтер, Я. Шапиро; Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства. — 2-е изд. — СПб.: Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства, 2000. — 64 с.
14. Сандберг, М. Руководство: Программа оценки навыков речи и социального взаимодействия для детей с аутизмом и другими нарушениями развития / Пер. С. Доленко. — Ришон ле-Цион: MEDIAL, 2008. — 275 с.
15. Сандберг, М. VB-MAPP: Оценка вех развития вербального поведения и построение индивидуального плана вмешательства: [В 2-х ч.: Ч. 1]. Протокол. [Ч. 2]. Руководство. Программа оценки речи и социального взаимодействия. — Ришон-ле-Цион: MEDIAL, 2013. — [Ч. 1:] — 108 с. — [Ч. 2:]. — 275 с.
16. Семенович, М.Л., Манелис, Н.Г., Хаустов, А.В. и др. Описание методики оценки базовых речевых и учебных навыков (ABLLS-R) // Аутизм и нарушения развития. — 2015. — Т. 13, № 3. — С. 3—10. DOI: 10.17759/autdd.2015130301
17. Сенсорные особенности детей с расстройствами аутистического спектра. Стратегии помощи. Методическое пособие / Н.Г. Манелис, Ю.В. Никитина, Л.М. Феррои, О.П. Комарова / под общ. ред. А.В. Хаустова, Н.Г. Манелис. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2018. — 70 с.
18. Сорокин, А.Б., Давыдова, Е.Ю., Самарина, Л.В. и др. Стандартизированные методы диагностики аутизма: опыт использования ADOS-2 и ADI-R // Аутизм и нарушения развития. — 2021. — Т. 19, № 1. — С. 12—24. DOI: 10.17759/autdd.2021190102
19. Сорокин, А.Б., Зотова, М.А., Коровина, Н.Ю. Скрининговые методы для выявления целевой группы «спектр аутизма» педагогами и психологами // Психологическая наука и образование. — 2016. — Т. 21, № 3.— С. 7—15. DOI: 10.17759/pse.2016210302
20. Филимоненко, Ю.И. Тест Векслера: взрослый вариант, измерение уровня развития интеллекта [методическое руководство] / Ю.И. Филимоненко, В.И. Тимофеев; ИМАТОН, Госстандарт России. — СПб.: ИМАТОН, 2020. — 109 с.
21. Шапиро, Я., Чистович, И. Руководство по оценке уровня развития детей от 1 года 2 месяцев до 3 лет 6 месяцев по русифицированной шкале RCDI-2000 / Я. Шапиро, И. Чистович: СПб.: Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства, 2000. — 62 с.-
22. Шоплер, Э., Лэнсинг, М.Д., Райхлер, Р.Дж. и др. Психолого-педагогический профиль [PEP-3]: Индивидуальное психолого-педагогическое обследование

для детей с расстройствами аутистического спектра / Под ред. С.А. Морозова. Пермь: Общество помощи аутичным детям «Добро», 2008. — 115 с.
23. ADOS-2. План диагностического обследования при аутизме: руководство / К. Лорд [и др.]. Western Psychological Services; Giunti O.S., 2016. — 544 с.
24. Cianchetti, C., Fancello, G.S. SAFA — батарея клинических тестов для детей и подростков / Перевод и адаптация русскоязычной версии: ООО «ДЖУНТИ ПСИХОМЕТРИКС РУС», Western Psychological Services; Giunti OS Organizzazioni Speciali, 2024. — 60 с.
25. Leiter-3: Leiter International Performance Scale: Manual / G.H. Roid, L.J. Miller, M. Pomplun, C. Koch. USA, Wood Dale, Illinois: Stoelting Co, 2013. — 307 p.
26. McGreevy, P., Fry, T., Cornwall, C. Essential for living. US, Orlando: McGreevy, 2012. — 26 p.
27. PEP-3: Psychoeducational Profile: TEACCH Individualized Assessment for Children with Autism Spectrum Disorders: Guide to item administration guide / E. Schopler [et al.]. US, Austin, Texas: Pro-Ed Inc, 2005. — 36 p.
28. Robins, D.L., Casagrande, K., Barton, M. et al. Validation of the modified checklist for autism in toddlers, revised with follow-up (M-CHAT-R/F) // Pediatrics. — 2014. — Vol. 133, No. 1. — Pp. 37—45.
29. Whitehouse, A.J.O. et al. Effect of preemptive intervention on developmental outcomes among infants showing early signs of autism: A randomized clinical trial of outcomes to diagnosis // JAMA pediatrics. — 2021. — Vol. 175, No. 11. — e213298-e213298.
30. Zeidan, J., Fombonne, E., Scorah, J. et al. Global prevalence of autism: A systematic review update // Autism research. — 2022. — Vol. 15, No. 5. — Pp. 778—790. DOI: 10.1002/aur.2696

ГЛАВА 5
Психологическая помощь детям с трудностями в обучении

Егоренко Татьяна Анатольевна,
Исаев Евгений Иванович,
Лобанова Анна Вячеславовна,
Расторгуева Маргарита Дмитриевна,
Санина Светлана Петровна,
Сафронова Мария Александровна

5.1. Типология трудностей в обучении

Проблема трудностей в обучении входит в перечень наиболее актуальных проблем современной психолого-педагогической науки и практики образования. Данные проведенных психолого-педагогических исследований, материалы международных мониторингов образовательных достижений показывают, что число российских школьников, испытывающих трудности в обучении, значительно и имеет тенденцию к нарастанию. Ситуация с трудностями в обучении усугубилась с введением в стране инклюзивного образования. В массовую школу пришли дети с ограниченными возможностями здоровья, которые ранее обучались в системе специального образования. Введение инклюзивного образования потребовало от школы создания специальных условий для проведения с детьми с ОВЗ педагогической работы, учитывающей их индивидуальные особенности. Вне индивидуальной педагогической деятельности дети с ОВЗ не справляются с образовательной программой обычной школы и пополняют ряды обучающихся с трудностями в обучении и неуспевающих школьников. Индивидуализация педагогической деятельности в этих условиях становится решающим фактором решения проблемы трудностей в обучении и школьной неуспешности.

Проблема трудностей в обучении имеет серьезные антропологические и социально-экономические измерения. Школьная неуспешность является сильным предиктором профессиональной и социальной неуспешности на следующих возрастных этапах. Негативные эффекты данной проблемы проявляются в судьбах конкретных детей, сказываются

на благополучии территорий, имеют долгосрочное влияние на качество человеческого капитала страны.

Серьезность проблемы трудностей в обучении и ее последствий диктует необходимость проведения масштабных научных, прежде всего — психолого-педагогических исследований, нацеленных на выявление всего спектра проявлений трудностей в обучении и сложившихся подходов работы с ними в практике общего образования, на обоснование модели индивидуализации педагогической деятельности при работе с трудностями в обучении. Проблема трудностей в обучении (академической неуспеваемости, отставании в обучении, школьной неуспешности) является сквозной для отечественной педагогики и психологии. В зависимости от используемых на том или ином этапе развития образования представлений исследователей о структуре процесса учения, трудности дифференцируются и типологизируются. Широкую известность получили психологические исследования типологии неуспевающих школьников Л.С. Славиной, Н.И. Мурачковского, педагогические исследования условий и факторов академической неуспеваемости Ю.К. Бабанского, П.П. Борисова, проведенные в 60—80-х годах прошлого века [34].

Разработанные в результате исследований типологии неуспевающих, выявленные условия и факторы неуспеваемости имели преимущественно теоретическое значение. Практический смысл подобного рода исследований оставался незначительным: разработанные типологии неуспевающих, выявленные факторы неуспеваемости носили предельно общий характер и были хорошо известны педагогам-практикам. Средств выявления причины сугубо определенной трудности в обучении у конкретного школьника и программы действий педагога по их преодолению такие разработки не содержали. Практическая работа учителя с трудностями в обучении в основном сводилась к повторному выполнению ошибочно выполненного задания в ходе урока или в дополнительных занятиях (так называемая «работа над ошибками»). Причина проявившейся трудности или допущенной ошибки оставалась для педагога скрытой, а эффективность такой работы была невысока. Начиная с конца 80-х годов прошлого столетия, проблема школьной неуспеваемости уходит из проблемного поля психолого-педагогических исследований. Проблема трудностей в обучении переходит в разряд методических, решаемых в плоскости совершенствования методов и методик преподавания учебных предметов.

Первым шагом на пути разработки модели индивидуализации педагогической деятельности при работе с трудностями в обучении должно стать понимание психолого-педагогической природы учебных трудностей и школьной неуспешности, систематизация проявлений трудностей в обучении в образовательном процессе и обоснование их типологии. Первые типологии были сосредоточены на самих школьниках и не затра-

гивали психолого-педагогических и дидактико-методических вопросов организации образовательного процесса и педагогической деятельности. Ограниченность таких типологий состояла в том, что они, во-первых, представляли типы неуспевающих учащихся (а не типичные трудности и их проявления в обучении), во-вторых, они строились на основе обобщения эмпирического опыта и не имели под собой серьезной теоретической основы. Поэтому первый шаг на пути разработки типологии трудностей в обучении — это определение теоретической основы, которая позволит охватить весь спектр трудностей в обучении, выявить их психолого-педагогические причины и наметить пути их преодоления. Такой теоретической основой мы полагаем психолого-педагогическое учение о становлении человека в образовании, представленное в культурно-исторической психологии и деятельностном подходе в образовании.

Культурно-историческая психология Л.С. Выготского и деятельностный подход в образовании получили мировое признание, в русле этих направлений разработаны развивающие образовательные программы дошкольного образования, современные системы развивающего обучения Л.В. Занкова, Д.Б. Эльконина — В.В. Давыдова. Основные положения культурно-исторической психологии реализованы в отечественной практике коррекционной психологии и педагогики.

Ведущая роль в понимании онтогенеза человека в культурно-исторической психологии отводится социокультурному контексту развития. Совместность, общение с другими — взрослыми и сверстниками — составляют онтологическую основу развития ребенка. В культурно-исторической психологии выработан категориальный ряд, объясняющий закономерности социального и психологического развития ребенка: идеальная форма, новообразования развития, высшие психические функции, зона ближайшего развития, интериоризация, социальная ситуация развития. Для объяснения внутренней связи обучения и развития Л.С. Выготским введено понятие *зоны ближайшего развития*. Зона ближайшего развития определяется посредством задач, решаемых ребенком самостоятельно и с помощью взрослого. На определенном этапе своего развития ребенок может решать некоторые задачи только с помощью другого; эти задачи и составляют зону его ближайшего развития, поскольку впоследствии они могут выполняться им самостоятельно. Понятие зоны ближайшего развития обосновывается Л.С. Выготским как форма и метод развития у ребенка «исторических особенностей человека» в образовательном процессе. Для Л.С. Выготского понятие зоны ближайшего развития фиксирует закон детского развития, его развития в образовании — ребенок развивается в сообществе с взрослым и сверстниками. Работа взрослого (педагога) в зоне ближайшего развития — это организация совместной деятельности, сопряжение своей деятельности с деятельностью ребенка [9].

Образовательный процесс в культурно-исторической традиции представляет собой развивающуюся детско-взрослую общность, строящуюся на деятельностном содержании образования, реализуемого в активных, личностно значимых формах совместной деятельности. Образовательный процесс — это форма практики человека, целостность атрибутов способа его бытия: *общности (общения)*, *деятельности* и *сознания*. Развивающая и развивающаяся образовательная практика проектируется, строится и совершается как единство процессов обучения и воспитания, как целостность и взаимосвязь деятельностных, познавательных, коммуникативных и интерактивных процессов.

В соответствии с таким пониманием образовательного процесса, трудности в обучении у обучающихся могут проявиться:

- в коммуникативной сфере, в общении обучающегося с взрослыми и сверстниками;
- в совместной учебно-познавательной деятельности, в освоении общеучебных и универсальных действий;
- в области социальной адаптации, во взаимодействии и взаимоотношениях с педагогами, сверстниками, родителями.

Тем самым, феномен трудностей в обучении и школьной неуспешности выходит за рамки собственно учебных трудностей, т. е. трудностей в освоении учебных предметов или в учебно-познавательной деятельности — в академической неуспеваемости, нежелании и неумении учиться. В учебной деятельности трудности в обучении проявляются наиболее выраженно и, как правило, в первую очередь еще в начальной школе.

В основание выделения типов трудностей положена причина появления трудности, т. е. отклонения от нормального протекания коммуникативной, учебно-познавательной, интерактивной деятельности, реализуемой в образовательном процессе школы. Отметим, что именно на языке этих видов активности человека формулируются основные метапредметные и личностные образовательные результаты каждого из уровней образования.

Типичные трудности в обучении в *коммуникативной сфере* могут проявиться по причине нарушения общения обучающегося: 1) с родителями; 2) с педагогами; 3) со сверстниками. Неготовность родителей или педагогов признавать право обучающегося излагать свое мнение и аргументировать свою точку зрения и оценку событий, неспособность обучающегося отстоять свою точку зрения или неготовность слушать собеседника и вести диалог — реальные причины снижения мотивации учения и академической успеваемости. Дефицит развития речевых средств и средств информационных и коммуникационных технологий приводит к затруднениям в решении коммуникативных и познавательных задач.

Собственно *учебные трудности*, т. е. трудности в усвоении предметных знаний и предметного мышления, в освоении учебно-познавательной деятельности могут проявляться по причине: 1) дефицита учебной (учебно-познавательной) мотивации; 2) несформированности основных учебных действий; 3) несформированности навыков самоорганизации учения; 4) неразвитости мыслительных действий и операций. Отметим, что основной спектр учебных трудностей возникает в самом процессе обучения, т. е. является следствием неэффективной организации учебного процесса. Исключением из этого правила может быть психологическая неготовность ребенка к школьному обучению, неразвитость предпосылок учебной деятельности в дошкольном возрасте. Дефициты развития в познавательной и коммуникативной области, внутренняя, мотивационная неготовность к систематическому обучению, неразвитость самоорганизации и произвольности поведения на пороге школьного обучения создают риски появления у ребенка трудностей в обучении и школьной неуспешности. Проблема преемственности дошкольного и начального школьного образования — актуальная тема психолого-педагогической науки и практики образования.

Причины трудностей в обучении и школьной неуспешности могут лежать в *области социальной адаптации* и в целом в процессе социализации обучающихся. В образовании процесс социализации строится и реализуется как целенаправленный процесс воспитания. Игнорирование в образовательном процессе целей и задач воспитания личности делает его во многом стихийным, неуправляемым, что ведет к различного рода социальному неблагополучию обучающихся. Причины такого неблагополучия могут лежать в области эмоционально-волевой сферы обучающихся и проявляться в виде психоэмоционального неблагополучия. Такими причинами могут стать нарушения в развитии навыков сотрудничества со взрослыми и сверстниками в учебных и внеучебных ситуациях, несформированность умений находить выходы из спорных и конфликтных ситуаций, проявляющихся в форме отклонений от социальных норм и в форме асоциального поведения.

Разработка модели индивидуализации педагогической деятельности при работе с трудностями в обучении отвечает потребностям современного развивающего образования — образования, сопрягающего процессы обучения и воспитания, ориентированного на развитие личности обучающегося. В настоящее время в нашей стране воспитанию подрастающих поколений начинает уделяться все большее внимание. В 2020 году был принят Федеральный закон «О внесении изменений в Федеральный закон “Об образовании в Российской Федерации”» по вопросам воспитания обучающихся», утвердивший необходимость возвращения в школу процесса воспитания. В Законе определены сущность и цели воспитания школьников как деятельности, направленной на развитие личности, на создание условий для самоопределения и социализации обучающихся.

Процесс воспитания школьников выстраивается в общем образовании как отдельный и самостоятельный процесс.

Вместе с тем, базовым образовательным процессом во всем интервале общего образования остается процесс обучения. Актуальная педагогическая задача — реализовать на практике известный принцип единства обучения и воспитания (воспитывающего обучения). Его реализация позволит говорить о выстраивании практики подлинно развивающего образования, позволяющего решать задачи развития не только познавательных и деятельностных способностей обучающихся, но и их коммуникативных способностей, потребностей и способностей к взаимодействию, сотрудничеству, взаимопомощи и поддержки в совместной учебной деятельности.

Проявления трудностей в обучении в каждой из выделенных сфер и типовых причин трудностей многообразны. Это многообразие задается спецификой социальной ситуации развития обучающихся, ее своеобразием на ступенях или уровнях образования.

5.2. Трудности в обучении младших школьников в области общеучебных и универсальных учебных действий

Согласно типологии трудностей, в обучении у младших школьников выделяются трудности в освоении учебно-познавательной деятельности, которые могут проявляться по причине:

1. дефицита учебной (учебно-познавательной) мотивации;
2. несформированности основных учебных действий;
3. несформированности навыков самоорганизации учения;
4. неразвитости мыслительных действий и операций [19; 20].

Следует подчеркнуть, что большинство подобных трудностей возникает непосредственно в процессе обучения и обусловлено неэффективной организацией учебного процесса. В то же время исключением является психологическая неготовность ребенка к школьному обучению, проявляющаяся в недостаточном развитии предпосылок учебной деятельности в дошкольном возрасте [16]. Вопрос преемственности между дошкольным и начальным звеном образования остается одним из важных направлений в психолого-педагогической науке и образовательной практике [1; 8; 4].

Основные трудности в учебной мотивации

Дефицит учебно-познавательной активности и *отсутствие личностного смысла* в процессе обучения представляют собой значимые факторы, влияющие на успешность усвоения учебного материала. Большинство учащихся приходит в школу с изначальным желанием учиться, которое в основном базируется на социальных мотивах: стремлении занять более

важное положение во взаимоотношениях со взрослыми, получить статус школьника, обрести собственное рабочее место и личное время для выполнения домашних заданий [5; 14]. Внутренняя, познавательная мотивация формируется в ходе обучения в начальных классах, однако уже в этот период наблюдается тенденция к общему снижению учебной мотивации. Это связано с тем, что социальные мотивы быстро теряют свою значимость, а познавательная мотивация оказывается недостаточно развитой [24; 13; 25]. В результате несформированность познавательной мотивации ведет к уменьшению субъективного личностного значения учебной деятельности и снижению общей активности учащихся в учебном процессе.

Преобладание социальных (внешних) мотивов учения. Приоритет внешних мотивов над познавательной мотивацией не обеспечивает достаточного ресурса для преодоления учебных трудностей [11; 37]. Такой тип мотивации снижает желание учащегося справляться с трудными учебными заданиями.

Негативное отношение к отдельным учебным предметам. Причины трудностей в обучении могут быть связаны с негативным отношением к конкретному предмету, чаще всего к математике [36]. Этот предмет требует от младших школьников усидчивости, терпения и значительных интеллектуальных усилий, которые у детей еще не полностью развиты. Этот дефицит затрудняет освоение материала и является одной из ключевых причин возникновения учебных затруднений.

Основные трудности в освоении учебных действий

Затруднения в принятии учебной задачи и удержании ее. Это связано с недостаточным пониманием цели и смысла задачи, что ведет к подмене учебной цели решением лишь конкретной практической задачи [21].

Трудности в овладении действиями анализа и моделирования. Анализ помогает выделить ключевые связи и понять научное содержание, а моделирование — представить эти связи в графической или знаковой форме. При этом главная сложность организации моделирования в учебной деятельности состоит в том, что предмет моделирования не случаен, а представляет собой теоретическое обобщение, требующее от ребёнка понять сущностные отношения предмета и представить их в модели.

Несформированность контрольно-оценочных действий, необходимых для контроля процесса выполнения учебных заданий, оценки их правильности и осознания способов решения [19]. Рефлексивное отношение к собственной учебной деятельности начинает формироваться к завершению начального этапа обучения. Отсутствие или недостаточное развитие контрольно-оценочных умений приводит не только к трудностям в восприятии и понимании сути учебного материала, но и к ошибкам, связан-

ным с невнимательностью и процессуальными нарушениями. Развитие рефлексивных навыков способствует осознанному контролю и оценке своих учебных действий, что является важным условием успешного обучения и саморегуляции образовательного процесса.

Основные трудности в формировании самоорганизации

Несформированность целенаправленности, саморегуляции действий. Важной задачей начального образования является формирование у младшего школьника способности выступать субъектом учебной деятельности. Это означает, что ученик самостоятельно ставит учебные цели и контролирует ход своей учебной работы. Особенно значимы действия контроля и оценки, так как их несформированность приводит к ошибкам при выполнении заданий.

Трудности самостоятельного планирования и самоорганизации учебной деятельности характерны для младших школьников, особенно на завершающем этапе начального образования. К концу этого периода ребенок должен овладеть умением учиться, самостоятельно определять и формулировать учебные задачи, выполнять учебные действия, а также контролировать и оценивать достигнутые результаты. Эти трудности наиболее явно проявляются при переходе к основному этапу образования.

Основные трудности в формировании мышления

Неразвитость знаково-символической функции мышления [19]. Знаково-символическая функция составляет необходимую предпосылку освоения научных понятий, обобщающих в словесном значении определенную предметную реальность.

Трудности анализа, в понимании смысла учебных заданий, в анализе их содержания и оценке способов решения. Анализ — ключевое мыслительное действие в освоении теоретических знаний. Функция анализа заключается в выявлении и выделении существенных связей и характеристик изучаемого понятия, а также в его преобразовании. Трудности в анализе связаны с затруднениями в осмыслении учебного материала, что препятствует его полному усвоению. Недостаточное понимание содержания изучаемого материала мешает выявлению и осмыслению значимых отношений и закономерностей изучаемого.

Трудности планирования системы учебных действий по решению учебной задачи. Планирование представляет собой процесс разработки последовательной и организованной системы учебных действий, направленных на решение конкретной учебной задачи. Это действие базируется на результатах анализа, в ходе которого выявляются существенные элементы и связи изучаемого материала. Анализ и планирование вместе формируют

ядро мыслительных процессов, характерных для научного мышления: анализ выделяет существенные компоненты, а планирование объединяет их в целостный, логически выстроенный план действий. В структуре полноценного мыслительного акта планирование играет роль синтеза, связывая и организуя различные элементы и этапы решения задачи. Трудности, возникающие при формировании и выборе оптимальной системы действий, препятствуют успешному достижению поставленной цели.

Несформированность рефлексии как обращенности на способ своих учебных действий [19]. Рефлексия представляет собой один из ключевых компонентов теоретического мышления, который формируется у младших школьников как новое качественное образование. Она проявляется как осознанное внимание к способу выполнения собственных учебных действий и позволяет оценить, достигнута ли поставленная учебная цель. Затруднения в развитии и формировании рефлексивных способностей зачастую связаны с неэффективной организацией учебного процесса. Полноценное освоение новых знаний возможно только при активном развитии рефлексивных процессов.

Направления психолого-педагогической помощи при трудностях в области общеучебных и универсальных учебных действий

1. Психолого-педагогическая помощь обучающемуся с дефицитом учебно-познавательной активности и отсутствием личностного смысла в обучении требует комплексного подхода, начинающегося с диагностики. Важно выявить истинные причины снижения мотивации, будь то негативный учебный опыт или несоответствие методов обучения индивидуальным особенностям. Основная работа строится на постепенном пробуждении внутреннего интереса через включение практико-ориентированных методов: проектной деятельности, где знания применяются для решения конкретных задач, персонализированных заданий, учитывающих личные увлечения обучающегося. Особое внимание должно уделяться созданию ситуаций успеха, когда даже небольшие достижения отмечаются и становятся ступенькой для дальнейшего продвижения.

2. Необходимо формировать ключевые учебные умения через специально организованную поэтапную работу. Первостепенное значение имеет развитие способности осознавать и удерживать учебную задачу, для чего необходимо использовать приемы проблемного обучения, когда перед учеником ставится проблемная ситуация, требующая не просто практического решения, а осмысления общих закономерностей. Важно учить выделять существенные связи и отношения через анализ условий задачи, сопоставление с ранее изученным материалом, поиск аналогий, при этом полезно использовать наглядное моделирование — составление схем, таблиц, графиков, которые помогают визуализировать логические связи и переход от конкретного к абстрактному. Параллельно

следует развивать контрольно-оценочные действия путем включения в процесс обучения этапов самопроверки, когда ученик учится сопоставлять свои действия с образцом, выявлять ошибки и их причины, формулировать критерии оценки работы. Особое внимание стоит уделить комментированию своих действий вслух, совместному с учителем анализу выполненных заданий, постепенному переходу от внешнего контроля к самоконтролю. Эффективным будет использование заданий с поэтапной проверкой, когда после выполнения каждого элемента задачи следует его оценка и коррекция, что способствует осознанию последовательности действий и формированию целостного представления о процессе решения. Все это должно сопровождаться созданием ситуации успеха, поощрением самостоятельности и развитием рефлексии, чтобы ученик не только овладел конкретными учебными действиями, но и осознал их ценность и смысл в контексте собственной учебной деятельности.

3. Для преодоления трудностей, связанных с формированием мышления, можно предложить следующие ключевые направления психолого-педагогической помощи. Первое направление предполагает целенаправленную работу по развитию способности к символическому представлению информации через использование визуальных опор — схем, графиков, таблиц и других графических организаторов, которые помогают структурировать учебный материал и сделать абстрактные понятия более наглядными. При этом важно не просто предлагать готовые схемы, а совместно с обучающимся создавать их, обсуждая, как вербальная информация преобразуется в знаково-символическую форму, и наоборот.

Второе направление связано с формированием навыков поэтапного анализа учебных заданий, где педагог сначала демонстрирует, а затем постепенно передает ученику алгоритмы выявления ключевых элементов задачи, установления связей между ними и построения последовательности действий для решения. Этот процесс следует сопровождать комментированием своих мыслей вслух, что способствует осознанию логики рассуждений.

Третье направление ориентировано на развитие рефлексивных способностей путем организации специальных ситуаций, в которых обучающийся получает возможность анализировать не только результат, но и процесс своей учебной деятельности, сравнивать применяемые способы решения с альтернативными вариантами, оценивать их эффективность и осознавать причины возникающих трудностей. Важно создавать условия, при которых ученик регулярно отвечает на вопросы «Как я это сделал?», «Почему именно так?», «Что можно улучшить?», постепенно формируя привычку к самоанализу и осознанному отношению к собственной познавательной деятельности.

Эти направления должны реализовываться не изолированно, а в тесной взаимосвязи, с постепенным увеличением доли самостоятельности

обучающегося и уменьшением внешней поддержки по мере развития его знаково-символических и рефлексивных способностей.

5.3. Коммуникативные трудности в обучении младших школьников

Одной из значимых причин возникновения трудностей в обучении являются нарушения в развитии коммуникативной деятельности, сопровождающей образовательный процесс. Такие отклонения зачастую приводят к неблагоприятным социально-психологическим и личностным последствиям, проявляющимся в снижении самооценки, росте тревожности и трудностях в межличностном взаимодействии. Коммуникативные трудности учащихся могут проявляться как в общении со сверстниками, так и во взаимодействии с педагогами и родителями, что негативно сказывается на их учебной мотивации и академической успеваемости.

Проведенные исследования свидетельствуют о том, что значительная часть учителей начальных классов сталкивается с трудностями при выявлении и интерпретации у учащихся причин их учебных затруднений, в том числе и тех, которые проявляются в коммуникативной сфере [23].

Недостаточный уровень диагностической компетентности педагогов во многом обусловлен отсутствием в практике начального образования научно обоснованных и апробированных методов выявления причин учебных трудностей, основанных на данных психолого-педагогической диагностики. Следует также отметить, что, несмотря на осведомленность педагогов о наличии трудностей у отдельных учащихся, ключевой проблемой остается отсутствие четкого понимания генезиса и структуры затруднений, что закономерно приводит к невозможности выбора и применения эффективных образовательных стратегий.

В такой ситуации важно расширение представлений педагогов о причинах затруднений, которые проявляются в коммуникативной сфере.

Предлагаемое описание не только систематизирует эти трудности, но и выявляет ключевые факторы риска, препятствующие успешному обучению.

Типичные трудности в обучении, связанные с коммуникативной сферой, часто обусловлены нарушениями взаимодействия обучающегося с педагогами, сверстниками или родителями.

Коммуникативные трудности в отношениях с учителями

В качестве основных коммуникативных трудностей в отношениях с учителями можно выделить следующие:

1. *Неумение ученика соблюдать правила поведения на уроках и на переменах.* Нарушения правил поведения или так называемые дисципли-

нарные нарушения обучающегося вынуждают учителя прибегать к действиям дисциплинарного характера. Такие дисциплинарные действия педагога, с одной стороны, отвлекают других обучающихся от выполнения учебных заданий, а с другой стороны, препятствуют установлению деловых контактов учителя с обучающимся. Современная образовательная парадигма предполагает кардинальное переосмысление дисциплинарных подходов в пользу стратегий активного вовлечения обучающихся в учебную деятельность. Ключевая роль педагога в этом процессе заключается в создании таких образовательных ситуаций, где ученик становится субъектом познавательной активности.

2. *Страх обучающегося негативной оценки педагога, ощущение беспомощности.* Для младшего школьника, особенно на начальном этапе его школьной жизни, большое значение имеет положительная оценка его учебных результатов, выражающаяся в высоких отметках. Даже ее отмена в первом классе не устраняет стремление к одобрению со стороны значимых взрослых и тревогу по поводу возможной неудачи. Исследования показывают, что страх негативной оценки способствует снижению учебной мотивации, ограничивает активное участие в учебном процессе и может приводить к формированию устойчивого чувства неуверенности и беспомощности [43].
3. *Неумение строить коммуникации с учителем в учебной деятельности*. Недостаточные навыки взаимодействия с учителем в учебной деятельности часто связаны с речевым недоразвитием обучающегося. Ограниченное владение языком обучения затрудняет формулирование вопросов, обращение за разъяснениями и полноценное участие в образовательном диалоге. В результате ученик может не понимать смысл учебного задания, испытывать трудности в осознании причин собственных неудач и не обращаться за помощью при возникновении затруднений [46].

   Неспособность ученика рефлексировать над учебными трудностями и строить речевые высказывания по существу вопроса делает невозможным эффективное обращение к учителю, что негативно сказывается на усвоении материала и снижает учебную мотивацию.
4. *Трудности включения в совместную (фронтальную и групповую) учебную деятельность, организуемую педагогом*. Трудности включения в совместную деятельность проявляются в отсутствии инициативы при установлении и поддержании деловых отношений на основе учебных интересов. Неспособность учитывать мнение другого, добиваться согласования точек зрения, проявлять уважительное отношение к собеседнику, соблюдать правила ведения диалога и дискуссии приводит к трудностям в обучении. Исследования показывают, что отсутствие

у обучающихся необходимых умений для продуктивной групповой работы — таких как координация действий, обмен мнениями, принятие альтернативных точек зрения и оказание взаимопомощи — влечет за собой снижение вовлеченности, неравномерное распределение ответственности и затрудненим в достижении общих учебных целей [45].

5. *Индивидуально-психологические особенности обучающегося*. Индивидуально-психологические особенности обучающихся играют значимую роль в формировании характера их коммуникации с педагогом. Трудности во взаимодействии с учителем могут быть обусловлены такими личностными чертами, как застенчивость, повышенная тревожность, эмоциональная неустойчивость, а также наличием речевых нарушений (например, заикания). Исследования показывают, что застенчивость и тревожность учащихся ассоциируются с меньшей близостью и большей конфликтностью в отношениях с педагогом, а также с повышенной зависимостью перед учителем [49].

Таким образом, индивидуальные психологические особенности, включая коммуникативные и эмоциональные характеристики, существенно влияют на качество и эффективность общения между учеником и учителем, что требует учета этих факторов при организации образовательного процесса.

Коммуникативные трудности в отношениях со сверстниками

В качестве основных коммуникативных трудностей в отношениях со сверстниками выделяются:

1. *Неумение аргументировать свою точку зрения, неспособность отстоять свою позицию*. Неумение аргументированно выражать и отстаивать собственную точку зрения затрудняет эффективное взаимодействие со сверстниками. В среде ровесников ценятся партнерство и равенство позиций, и любые попытки навязать свое мнение или игнорировать аргументы других воспринимаются негативно, что может разрушать учебное сотрудничество. Аргументированное обсуждение способствует более глубокому пониманию учебного материала, развитию критического мышления и успешному выполнению совместных заданий. Умение слушать, учитывать альтернативные точки зрения и строить диалог на основе взаимного уважения повышает качество совместной работы.
2. *Коммуникативные трудности, связанные со спецификой культурных норм и правил семьи ребенка.* Культурные нормы и правила, формирующиеся в семье ребенка, оказывают значительное влияние на возникновение коммуникативных трудностей в процессе взаимодействия со сверстниками, что, в свою очередь, может приводить к затруднениям

в обучении. Инокультурность обучающегося проявляется в различиях речевого поведения, лексического наполнения и прагматических аспектов коммуникации, что затрудняет установление эффективного взаимодействия в учебной среде. Несформированность навыков восприятия и выражения суждений, а также затруднения в адекватном выражении эмоций в соответствии с нормами другой культуры могут приводить к взаимному непониманию и снижению учебной успешности.

3. *Неумение вести конструктивный диалог, достигать взаимопонимания и успешно взаимодействовать со сверстниками.* Сверстник для обучающегося — партнер по учебной деятельности и досуговым формам активности. Исследования показывают, что поддержка конструктивного диалога и развитие навыков совместного обсуждения способствуют более глубокому пониманию учебного материала, формированию критического мышления и успешному выполнению групповых заданий [40]. Кроме того, несформированность коммуникативных навыков обучающегося ведет к затруднениям при принятии или постановке учебной задачи, при планировании путей ее решения.
4. *Несформированность навыков сотрудничества со сверстниками в учебно-исследовательской, проектной и других видах деятельности.* Особое значение коммуникативные навыки имеют при выполнении учебно-исследовательской и проектной деятельности. Низкий уровень сформированности у обучающихся навыков взаимодействия, таких как умение распределять задачи, вести конструктивный диалог, принимать различные точки зрения и совместно решать проблемы, приводит к снижению эффективности выполнения исследовательских и проектных заданий, что негативно отражается на качестве образовательных результатов и развитии метапредметных компетенций обучающихся.
5. *Трудности выстраивания коммуникаций со сверстниками в учебной и внеучебной деятельности, определяемые индивидуально-психологическими особенностями.* Трудности установления коммуникации со сверстниками в учебной и внеучебной деятельности часто обусловлены индивидуально-психологическими особенностями обучающихся. Такие черты, как замкнутость, неуверенность в себе, агрессивность, высокомерие или хвастливость, могут затруднять формирование дружеских и учебных связей, поскольку сверстники склонны избегать общения и сотрудничества с одноклассниками, обладающими подобными характеристиками. Исследования показывают, что открытость к новому опыту способствует расширению круга друзей и партнеров по учебной деятельности, тогда как выраженные индивидуальные особенности могут препятствовать интеграции в коллектив и снижать эффективность совместной деятельности.

Коммуникативные трудности в отношениях с родителями

1. *Инфантильность ребенка в отношениях с родителями.* Родители обучающегося максимально участвуют в его учебе и жизни, постоянно помогают учить уроки, объясняют, ищут материал, организуют мероприятия в школе и следят за всем, что происходит в классе. Такое поведение родителей затрудняет формирование навыков самостоятельности в целеполагании в учебной деятельности и ответственности за ее результаты.
   В условиях стремительных социокультурных изменений вопрос становления детской самостоятельности приобретает особую актуальность и требует целенаправленного педагогического осмысления.
2. *Отсутствие контакта с родителями, страх негативной оценки и наказаний за плохие отметки.* Снижение внутренней учебной мотивации и утрата личностного смысла учебной деятельности у ребенка напрямую связаны с характером взаимодействия в семье. Родители интересуются тем, как учится ребенок, лишь формально. При этом основное внимание уделяется лишь академическим баллам. Подобная модель, где положительные оценки поощряются, а низкие — влекут за собой санкции, в сочетании с дефицитом искренней поддержки, мягкого участия и вовлеченности в учебный процесс, формирует у ребенка страх негативной оценки и блокирует развитие познавательного интереса.

Все перечисленные трудности проявляются в коммуникативной сфере, и чаще всего их замечают педагоги и заинтересованные родители. В ходе обсуждений проблемных ситуаций выстраивается работа психолога с ребенком и его семьей. Однако зачастую описанные симптомы являются следствием неэффективной организации учебного процесса, отсутствием конструктивной коммуникации всех его участников. Установлено, что средой, в которой зарождается инициативное поведение в познавательной сфере, является группа равных, сверстников, совместно решающих задачу. Поэтому при организации учебного процесса, основанного на принципах развивающего обучения, главной задачей учителя становится формирование класса как учебного сообщества, способного соорганизоваться для совместного выполнения дел, непосильных для каждого отдельного участника общей работы. В условиях учебного сотрудничества обеспечивается эмоциональная поддержка ученика, который высказывает свои мысли о чем-то неизвестном. Социально-деловые связи и отношения всех участников учебной работы являются источником мотивации, чтобы включиться в учебный процесс и не выпадать из него. Доказано, что сотрудничество со взрослым и сверстни-

ками — это та область деятельности, где наиболее успешно осваиваются культурные способы действий.

Направления психолого-педагогической помощи при коммуникативных трудностях у обучающихся

На основе выявленных коммуникативных трудностей можно выделить три взаимосвязанных направления системы помощи, направленной на создание поддерживающей образовательной среды, развитие конкретных навыков у ребенка и работу с ближайшим социальным окружением.

1. Преобразование образовательной среды и позиции педагога.

Данное направление является базовым и нацелено на профилактику коммуникативных трудностей.

- Смена парадигмы с дисциплинарной на вовлекающую. Создание учебных ситуаций, где ученик является субъектом активности (проекты, исследовательские задачи, выбор), что снижает поведенческие нарушения и страх оценки.
- Формирование учебного сообщества (класса). Целенаправленное выстраивание отношений сотрудничества и взаимопомощи между всеми учениками, где ценятся инициатива и совместный поиск решений.
- Создание атмосферы психологической безопасности. Принятие ошибки как ресурса обучения, использование формирующего оценивания (обратная связь вместо только отметки), отказ от публичной критики.

2. Целенаправленное развитие коммуникативных и социально-эмоциональных компетенций у обучающихся.

Это направление работы нацелено на прямую коррекцию выявленных дефицитов.

- Развитие навыков учебного диалога. Обучение детей умению задавать вопросы, просить о помощи, формулировать мысли и аргументировать свою точку зрения с использованием речевых шаблонов и моделей.
- Формирование навыков сотрудничества. Прямое обучение работе в группе через четкое распределение ролей, алгоритмы совместной деятельности и последующую рефлексию процесса взаимодействия.
- Снижение тревожности и развитие уверенности. Использование игровых и социо-игровых методик, дифференциация заданий, предоставление выбора и опор для обеспечения ситуации успеха для каждого ребенка.

3. Работа с родителями и изменение характера детско-родительского взаимодействия.

Данное направление признает семью ключевым участником образовательного процесса.

- Просвещение родителей. Консультации и семинары, направленные на снижение гиперопеки и постепенную передачу ответственности ребенку, а также на развитие поддерживающей коммуникации (акцент на усилия, а не на отметки).
- Вовлечение родителей в новом формате. Смещение фокуса общения «учитель-родитель» с обсуждения формальных результатов на анализ прогресса, интересов и трудностей ребенка.

Предложенная система помощи носит комплексный характер. Ее эффективность обеспечивается за счет одновременного воздействия на все компоненты образовательной системы: организацию среды, компетенции ученика и стиль взаимодействия с семьей. Диагностика с помощью валидных методик (таких как тест Филлипса) позволяет точечно выявлять проблемы и оценивать результативность предпринятых мер. Такой подход позволяет не просто преодолевать внешние симптомы трудностей, но и создавать условия для профилактики их возникновения, способствуя развитию метапредметных результатов и личностному росту каждого школьника.

5.4. Трудности в обучении младших школьников в области социальной адаптации

В современном обществе вопросы социальной адаптации приобретают особую значимость на всех возрастных этапах, особенно в младшем школьном возрасте. Это обусловлено усложнением и стратификацией социальной среды, в которой развивается ребенок. В своем исследовании Ю.В. Громыко, А.А. Марголис и В.В. Рубцов, подчеркивают, что современные социальные вызовы связаны с быстрым разрушением привычных социальных институтов и формированием новых видов сообществ и деятельности. В таких условиях ребенок сталкивается с необходимостью одновременно находить свое место в различных сферах и социальных группах, что ранее не было столь очевидно [15, с. 58].

При этом факторы социальной среды не могут рассматриваться отдельно от индивидуальных особенностей обучающегося. Каждый ребенок обладает потенциальными возможностями для личностного развития, которые реализуются в контексте культурного и образовательного пространства. Л.С. Выготский отмечал, что развитие личности — это взаимодействие биологических процессов и социализации, то есть усвоения культурных норм [17, с. 45]. Эти идеи отражены и в стандартах школьного образования, где выделяются ключевые качества, формируемые в процессе обучения: ответственность, способность к саморазвитию, уважительное отношение к окружающим, освоение социальных норм, развитие морального сознания и коммуникативных навыков [18, с.

52]. Основная задача школы — помочь ученику освоить как предметные знания, так и социальные взаимодействия.

Современные исследования расширяют понимание адаптации, рассматривая ее не только как процесс приспособления к внешним условиям, но и как результат формирования особых навыков, необходимых для успешного развития ребенка [19, с. 59]. Ф.Б. Березин подчеркивает, что адаптация — это сопоставление требований образовательной среды с индивидуальными особенностями обучающегося, что обеспечивает удовлетворение его потребностей [19, с. 59]. Таким образом, успешность адаптации зависит и от социальной среды, и от личности ребенка.

К причинам, вызывающим проблемы в социальной адаптации, относятся:

Взаимоотношения в семье, а именно дефицит реальных социальных связей, социальной поддержки, представлений о значимых взрослых людях, моделей конструктивного взаимодействия, психологического благополучия, чувства безопасности, уверенности в себе, самоконтроля и саморегуляции.

Проблемы в образовательном учреждении, среди которых дефицит благоприятного социально-психологического климата, завышенные требования педагогов, не учитывающих индивидуальные особенности обучающихся, отсутствие опыта самостоятельной социально значимой деятельности.

Территориальные проблемы, которые рождают дефицит образовательных, культурных и социальных ресурсов для личностного, профессионального и социального самоопределения детей и подростков.

Трудности социальной адаптации часто проявляются уже в начальной школе. Согласно методическим рекомендациям по работе психологических служб в образовательных организациях, в этот период могут выявляться слабые стороны когнитивной и эмоциональной сфер, недостаточная саморегуляция, незрелые мотивации, трудности в усвоении групповых норм, проявления школьной дезадаптации и снижение психоэмоционального благополучия [32, с. 54]. В рамках проекта по разработке системы профилактики и коррекции учебных трудностей выделены основные типы проблем в социальной адаптации: девиантное поведение, дезадаптация, психоэмоциональные расстройства, которые проявляются через сложности принятия школьных правил, потребность в повышенном внимании, недоверие, напряженность, изоляцию, конфликты в коллективе, отсутствие крепких дружеских связей, агрессивные реакции и нецензурную лексику.

Существует особенности проявления трудностей в обучении у обучающихся, имеющих соответствующие риски неблагоприятных социальных условий на каждом возрастном этапе (табл. 7).

Таблица 7

Проявление трудностей в социальной адаптации у обучающихся в зависимости от типа трудностей возрастного этапа

Тип трудности	Возрастные этапы проявления трудностей				
	Дошкольное образование (подготовительная группа)	Начальное общее образование (1—4 кл.)	Основное общее образование		Среднее общее образование (10—11 кл.)
			(5—6 кл.)	(7—9 кл.)	
В форме психоэмоционального неблагополучия	Тревожность, боязнь школы Болезненное переживание отсутствия родителей	Изолированность, отвержение в классном коллективе Отсутствие прочных дружеских связей с одноклассниками	Школьная тревожность, стресс Отсутствие чувства принадлежности к своему классу Неприятие правил и стиля общения класса	Агрессия, бегство, прогулы Конфликтность, провокативное поведение	Трудности адаптации к новому классному коллективу Изолированность в классном коллективе Конфликтность, демонстративное противодействие требованиям
В форме отклонений от социальных норм	Проблемное поведение: агрессивность, импульсивность, повышенная активность, плаксивость	Трудности адаптации к правилам школьной жизни Потребность в повышенном внимании к себе или недоверие, напряжение, боязнь его	Неразвитость чувства взрослости, инфантилизм Конформизм Уход в виртуальную реальность (эскапизм)	Негативное отношение к школе Вовлеченность в буллинг в роли жертвы	Неготовность к самостоятельной и ответственной жизни в обществе

В форме асоциального поведения	Агрессивные действия в отношении сверстников	Сквернословие, агрессивные действия в отношении окружающих	Формирование ценностей асоциального поведения Грубость, сквернословие, кражи, порча имущества, драки, травля	Вовлеченность в травлю в роли агрессора Аддикции, сексуализация поведения Членство в асоциальной группе	

Для выявления подобных трудностей в современной психолого-педагогической практике используется комплекс диагностических методик. Была разработана специализированная диагностическая программа, направленная на своевременное обнаружение проблем социальной адаптации у учащихся 4-х классов, что позволяет эффективно организовывать психолого-педагогическую поддержку [29]. В исследовании приняли участие 2 030 обучающихся (51% мужского пола) в возрасте от 9 до 11 лет (средний возраст = 10,0 ± 0,4 года) из пяти регионов Российской Федерации: Республики Татарстан (20,5%), Липецкой области (16,5%), Волгоградской области (20,0%), Чувашской Республики (22,4%), Самарской области (20,5%). Для диагностики трудностей в обучении в области социальной адаптации использовались три методики: методика «Сильные стороны и трудности» Р.Н. Гудман (ССТ), позволяющая провести оценку поведения, эмоциональной сферы и взаимоотношений со сверстниками [42; 44], методика самооценки и уровня притязаний Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан [27, с. 110] и Шкала явной тревожности CMAS Дж. Тейлора в адаптации А.М. Прихожан [28, с. 233].

Исследование проводилось в компьютерной форме в группах от 12 до 20 человек одновременно по всем методикам, которые предъявлялись последовательно. Время тестирования не превышало 40 минут. Родители давали информированное согласие на участие ребенка в исследовании. Сбор эмпирических данных осуществлялся с сентября 2022 года по апрель 2023 года.

Статистические методы. Для представления результатов использовалась описательная статистика, для сравнения групп мальчиков и

девочек — критерий Стьюдента. Для оценки величины эффекта рассчитывалось d Коэна. Для сравнения групп обучающихся разного пола с разным уровнем общего числа проблем (нормативным, пограничным и отклоняющимся) по субшкалам (факторам) Шкалы явной тревожности CMAS Дж. Тейлора в адаптации А.М. Прихожан был использован трехфакторный дисперсионный анализ с апостериорным критерием Дункана, а по субшкалам методики самооценки и уровня притязаний Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан — четырехфакторный дисперсионный анализ с апостериорным критерием Дункана.

В результате качественного и количественного анализа полученных эмпирических данных определены преобладающие трудности в обучении в области социальной адаптации у младших школьников. Оказалось, что для младших школьников наиболее характерными являются трудности установления сотрудничающих или дружеских отношений со сверстниками, неприятие сверстниками, агрессивность по отношению к другим, раздражительность, трудность или нежелание следовать правилам поведения. У девочек младшего школьного возраста на первый план выступают трудности эмоционального характера, т. е. они в большей степени подвержены стрессу и его проявлениям, тревожности и страхам, при этом девочки более склонны к проявлениям добровольного поведения, призванного приносить пользу другому человеку и обществу в целом, приверженности общепринятым правилам, внимательности к другим. У мальчиков младшего школьного возраста на первый план выступают трудности установления сотрудничающих или дружеских отношений со сверстниками, неприятие сверстниками. Данные результаты согласуются с исследованием Е.В. Славутской, по мнению которой трудности в обучении включают в себя «социальную инфантильность и эмоциональную незрелость», а у мальчиков — «низкую доминантность и открытость межличностным контактам» [35 с. 5]. Просоциальное поведение больше выражено у девочек, что, на наш взгляд, объясняется тем, что «женщины лучше выражают эмоции и более восприимчивы к чувствам окружающих (эмпатичны), чем мужчины» [22, с. 70], хотя этот эффект не является ярко выраженным (d Коэна < 0,2).

Данные результаты согласуются с результатами исследования В.Н. Бурковой, М.Л. Бутовской, Д.А. Дроновой и Ю.И. Адам, показавшими, что «девочки отличаются более выраженной просоциальностью в принятии решений по отношению к незнакомым сверстникам» [7, с. 61—62].

В младшем школьном возрасте как мальчики, так и девочки обладают достаточно сформированными представлениями о своих возможностях, личных убеждениях и самооценке. Однако у них отмечается недоста-

точная развитость способностей к целеполаганию, адекватной оценке результатов собственной деятельности и сравнению себя со сверстниками. При этом девочки данного возрастного периода в большей мере подвержены межличностной напряженности, общей тревожности и беспокойству, связанному с достижением успехов.

Поведенческие особенности младших школьников во многом определяются соотношением их самооценки и уровня притязаний. Наименее выраженные поведенческие проблемы наблюдаются у детей с умеренно завышенной самооценкой и сбалансированным уровнем притязаний, особенно при минимальном расхождении между этими показателями. Увеличение данного разрыва провоцирует возникновение поведенческих трудностей, поскольку внутренний конфликт между желаемыми достижениями и реальными возможностями ребенка приводит к дезадаптивным проявлениям.

Эти выводы находят подтверждение в современных научных исследованиях. В частности, Л.В. Семина в своей работе «Особенности уровня притязаний младших школьников в учебной деятельности» подчеркивает, что уровень притязаний у младших школьников, сохраняя нормативные показатели, отличается определенной неустойчивостью. Исследователь также отмечает, что у учащихся четвертых классов уровень притязаний существенно выше по сравнению с первоклассниками, а его формирование в учебном процессе обусловлено взаимодействием личностных факторов и социальных детерминант, включая влияние ценностных ориентаций классного коллектива и значимых референтных групп [31, с. 19].

Проведенный анализ данных свидетельствует о выраженной возрастной динамике показателей тревожности у детей младшего школьного возраста. К 11 годам наблюдается стабилизация уровня тревожности у всей выборки испытуемых, однако сохраняется устойчивая разница: у девочек средние значения тревожности систематически превышают аналогичные показатели у мальчиков примерно на 2,5 балла. Данная закономерность подтверждается исследованиями В.М. Рудомазиной, которая отмечает: «К 11 годам показатели тревожности снижаются, а высокий уровень тревожности у детей данного возраста не встречается» [30, с. 80]. Вместе с тем, полученные результаты частично расходятся с выводами А.М. Прихожан, согласно которым в возрасте 8—10 лет уровень тревожности остается относительно стабильным, а к 11 годам демонстрирует некоторое повышение [28].

При анализе возрастной группы 9-летних детей выявлено, что у девочек показатели тревожности несколько превышают нормативные значения, тогда как у мальчиков соответствуют норме. Эти данные согласуются с результатами исследований А.М. Прихожан, отмечающей в своих

работах более высокие показатели тревожности у девочек младшего школьного возраста [28].

Таким образом, анализ представленных данных позволяет сделать вывод о сложной динамике тревожности в младшем школьном возрасте, сочетающей как общие закономерности (нормализацию показателей к 11 годам), так и специфические особенности (устойчивые гендерные различия у мальчиков и девочек и вариативность проявлений в зависимости от возраста и образовательной ступени).

Результаты проведенного исследования показали, что в сфере социальной адаптации основными трудностями являются проблемы с установлением сотрудничающих или дружеских отношений со сверстниками, неприятие сверстниками, агрессивность по отношению к другим, раздражительность, трудность или нежелание следовать правилам поведения, трудности эмоционального характера, неумение ставить перед собой цели, а также правильно оценивать результаты своей деятельности, сравнивать себя с другими. При этом у девочек более выражены эмоциональные проблемы, а у мальчиков — проблемы со сверстниками и в поведении.

Направления психолого-педагогической помощи при трудностях в обучении в области социальной адаптации

В 2020 году МГППУ совместно с Институтом образования «Высшей школы экономики» была разработана целевая модель системы профилактики и коррекции трудностей в обучении. При разработке модели учитывался опыт организации психолого-педагогического сопровождения в зарубежных странах, прежде всего RTI (response to intervention — «реакция на вмешательство»). Ядро разработанной целевой модели составила модель индивидуализации педагогической деятельности при работе с трудностями в обучении, предполагающая использование трех постепенно углубляющихся этапов индивидуализации обучения, включающих ряд обязательных форм организации такой работы: индивидуальное планирование в рамках основных занятий, дополнительные занятия в малых группах и индивидуальные занятия, психологическая коррекция выявленных психологических дефицитов. Модель углубляющейся индивидуализации педагогической деятельности включает три этапа индивидуализации обучения с различными формами, содержанием и специалистами на каждом этапе. Переход к следующему этапу индивидуализации на первых двух этапах осуществляется на основе решения психолого-педагогического консилиума и оценки эффективности комплекса мероприятий предыдущего этапа на основе мониторинга образовательных результатов обучающегося и данных психолого-педагогического обсле-

дования по итогам коррекционной работы. Переход к третьему этапу осуществляется на основе решений ПМПК. На всех этапах реализации целевой модели системы профилактики и коррекции трудностей в обучении предполагается кооперация учителя с педагогами-психологами, социальными педагогами и другими специалистами школы. Мероприятия по профилактике и коррекции отражаются в индивидуальном плане психолого-педагогического сопровождения, к разработке которого кроме специалистов в обязательном порядке привлекаются родители или законные представители обучающихся, а начиная с основной школы — сами обучающиеся. Анализ и обсуждение результатов проведенной апробации разработанной модели показывает, что реализация моделей, опирающихся на идеи многоуровневой мультидисциплинарной поддержки с углубляющейся индивидуализацией в условиях российской школы, может столкнуться с рядом ограничений. Прежде всего это недостаточный прогресс в реализации доказательного подхода в социальной сфере, и в том числе образовании [20].

Трудности в сфере социальной адаптации:

- с возрастом все более отчетливо проступают особенности личности, эмоциональная незрелость, затруднения в установлении межличностных связей (как со взрослыми, так и со сверстниками), недостаточная способность к сопереживанию (эмпатии), признаки личностной тревожности;
- обучающиеся имеют большое число поведенческих проблем, в том числе и в аспекте антисоциального поведения, и чаще характеризуются учителями как ищущие внимания, неугомонные, легко отвлекаемые, конфликтные в отношениях со сверстниками, болезненно восприимчивыми к замечаниям со стороны взрослых;
- характерна выраженная протестная реакция на негативное отношение со стороны педагогов и родителей, «семейных» подростков; по сравнению с другими детьми обучающиеся имеют более высокие общие показатели «интровертных» характеристик (например, депрессия, отчуждение от социума); особыми проблемами для них остаются нарушения отношений со сверстниками.

В числе основных трудностей в работе с детьми в младших классах отмечаются несформированность произвольности и навыков социального поведения, в средних — трудности с дисциплиной в классе, в старших — проявления асоциального поведения, и на всем протяжении школьного обучения — агрессивное поведение, конфликты, отсутствие мотивации к обучению, невовлеченность или негативное отношение к школе родителей (законных представителей).

Говоря о программах профилактики девиантного поведения, необходимо выделить два типа таких программ.

Первый из них — программы профилактики как комплексной системы деятельности в процессе решения проблем, связанных с отклоняющимся поведением, эффект которых рассчитан не на конкретного несовершеннолетнего или семью, а на определенную категорию, выделенную по какому-то признаку (например, программа профилактики суицидального поведения несовершеннолетних). Этот тип программ методически описывает систему работы специалистов, занимающихся профилактикой того или иного вида отклоняющегося поведения в конкретной общеобразовательной организации.

Профилактические программы, в отличие от программ профилактики, представляют собой адресную помощь, направленную на системное изменение конкретной ситуации и поведения данного ребенка или семьи, с учетом факторов риска и ресурсов развития. Этот тип программ разрабатывается как раз в рамках работы консилиума непосредственно для каждого клиента.

К основным результатам оказания адресной помощи детям целевых групп в общеобразовательной организации можно отнести:

1) своевременное выявление нарушений поведения обучающихся, отклонений в развитии и трудностей в обучении;
2) поддержание психологической безопасности и комфортности среды общеобразовательной организации;
3) осведомленность субъектов образовательной среды о способах получения психологической и иных видов помощи в стенах общеобразовательных организации и иных организациях (психологические центры, телефоны доверия);
4) сформированное доверие обучающихся к институционализированным формам помощи;
5) привитие обучающимся навыков преодоления трудных жизненных ситуаций через внедрение образовательных, просветительских и профилактических программ;
6) достижение личностных и метапредметных результатов освоения основной или адаптированной образовательной программы в соответствии с подгруппами универсальных учебных действий;
7) скорректированное поведение обучающихся, варьирование развития познавательной сферы, нивелирование трудностей в обучении с помощью психокоррекционных развивающих программ;
8) обеспечение соответствия компетенций содержанию деятельности у педагогов-психологов, реализующих мероприятия по профилактической работе с целевыми группами обучающихся;

9) своевременное выявление обучающихся группы риска и оказание адресной психологической помощи;
10) повышение эффективности образовательного процесса при работе с разными категориями обучающихся.

Список литературы к главе 5 «Психологическая помощь детям с трудностями в обучении»

1. Андросова, Ю.В. Психологическая готовность к школе как фактор обеспечения преемственности основных общеобразовательных программ дошкольного и начального образования / Ю.В. Андросова // Сибирский педагогический журнал. — 2012. — № 3. — С. 237—240. — URL: https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya-gotovnost-k-shkole-kak-faktor-obespecheniya-preemstvennosti-osnovnyh-obscheobrazovatelnyh-programm (дата обращения: 01.10.2025).
2. Бабанский, Ю.К. О причинах неуспеваемости школьников и путях ее предупреждения: рекомендации для учителей и органов народного образования / Ю.К. Бабанский, И.М. Косоножкин. — Ростов н/Д.: Рост. обл. отд. нар. образования, 1972. — 125 с.
3. Безрукавный, О.С. Проблема психолого-педагогической адаптации детей к образовательному пространству / О.С. Безрукавный, Т.А. Егоренко // Современная зарубежная психология. — 2016. — Т. 5, № 3. — С. 59—65. DOI: 10.17759/jmfp.2016050306
4. Богуславская, Т.Н. Развитие научных основ преемственности между дошкольным и начальным образованием в отечественной педагогике конца 1990-х годов — начала XXI века / Т.Н. Богуславская, М.В. Богуславский // Актуальные проблемы современной России: психология, педагогика, экономика, управление и право: сб. науч. тр. / ред. В.П. Вершинин, А.Л. Третьяков. — М.: Московский психолого-социальный университет, 2023. — Т. 10. — С. 52—57.
5. Божович, Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте / Л.И. Божович. — СПб.: Питер, 2008. — 398 с.
6. Борисов, П.П. Психофизиологические причины неуспеваемости и второгодничества, пути их преодоления / П.П. Борисов. — Якутск: Книжное издательство, 1980. — 112 с.
7. Буркова, В.Н. Альтруизм и парохиализм у детей и подростков: гендерные и возрастные различия / В.Н. Буркова, М.Л. Бутовская, Д.А. Дронова, Ю.И. Адам // Экспериментальная психология. — 2021. — Т. 14, № 3. — С. 50—66. DOI: 10.17759/exppsy.2021140304
8. Варенцова, Н.С. Вопросы преемственности дошкольного и начального общего образования / Н.С. Варенцова // СДО. — 2009. — № 1. — URL: https://cyberleninka.ru/article/n/voprosy-preemstvennosti-doshkolnogo-i-nachalnogo-obschego-obrazovaniya (дата обращения: 01.10.2025).

9. Выготский, Л.С. Детская психология / Л.С. Выготский // Собрание сочинений: в 6 т. — М.: Педагогика, 1984. — Т. 4. — 433 с.
10. Горбов, С.Ф. Действие моделирования в учебной деятельности школьников (к постановке проблемы) / С.Ф. Горбов, Е.В. Чудинова // Психологическая наука и образование. — 2000. — Т. 5, № 2. — С. 76—85. — URL: https://psyjournals.ru/journals/pse/archive/2000_n2/Gorbov (дата обращения: 01.10.2025).
11. Гордеева, Т.О. Внутренняя и внешняя учебная мотивация академически успешных школьников / Т.О. Гордеева, Е.А. Шепелева // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. — 2011. — № 3. — С. 33—45.
12. Гордеева, Т.О. Динамика учебной мотивации и ориентации на оценки у российских подростков в период с 1999 по 2020 гг. / Т.О. Гордеева, О.А. Сычев, А.В. Сухановская // Культурно-историческая психология. — 2022. — Т. 18, № 3. — С. 104—112. DOI: 10.17759/chp.2022180313
13. Гордеева, Т.О. Школьное благополучие младших школьников: мотивационные и образовательные предикторы / Т.О. Гордеева, О.А. Сычев, М.В. Лункина // Психологическая наука и образование. — 2019. — Т. 24, № 3. — С. 32—42. DOI: 10.17759/pse.2019240303
14. Григорьева, М.В. Структура мотивов учения младших школьников и ее роль в процессе школьной адаптации / М.В. Григорьева // Начальная школа. — 2009. — № 1. — С. 8—12.
15. Громыко, Ю.В. Школа как экосистема развивающихся детско-взрослых сообществ: деятельностный подход к проектированию школы будущего / Ю.В. Громыко, В.В. Рубцов, А.А. Марголис // Культурно-историческая психология. — 2020. — Т. 16, № 1. — С. 57—67. DOI: 10.17759/chp.2020160106
16. Гуткина, Н.И. Психологическая готовность к школе в контексте проблемы преемственности между дошкольным и школьным образованием / Н.И. Гуткина // Психологическая наука и образование. — 2010. — Т. 15, № 3. — С. 106—115. — URL: https://psyjournals.ru/journals/pse/archive/2010_n3/31172 (дата обращения: 01.10.2025).
17. Дубровина, И.В. Психологические ресурсы личностного развития современных школьников / И.В. Дубровина // Вестник практической психологии образования. — 2017. — Т. 14, № 2. — С. 44—52. — URL: https://psyjournals.ru/journals/bppe/archive/2017_n2/Dubrovina (дата обращения: 01.10.2025).
18. Дубровина, И.В. Психологический аспект феномена «личностные результаты образования» / И.В. Дубровина // Вестник практической психологии образования. — 2021. — Т. 18, № 3. — С. 50—62. DOI: 10.17759/bppe.2021180305
19. Исаев, Е.И. Общая типология трудностей в обучении у обучающихся, имеющих соответствующие риски неблагоприятных социальных условий [Электронный ресурс] / Е.И. Исаев. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2020. — URL: https://mgppu.ru/resources/news/ИсаевЕИ.pdf (дата обращения: 01.10.2025).
20. Исаев, Е.И., Косарецкий, С.Г., Королева, Я.П. Современные модели профилактики и коррекции трудностей в обучении в работе школьных служб под-

держки в зарубежных странах [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. — 2022. — Том 11, № 3. — С. 17—26. DOI: 10.17759/jmfp.2022110302

21. Канторова, Е.В. Предпосылки трудностей школьного обучения у учащихся начальных классов / Е.В. Канторова, Н.Л. Горбачевская // Психологическая наука и образование. — 2020. — Т. 25, № 6. — С. 113—125. DOI: 10.17759/pse.2020250610
22. Кухтова, Н.В. Возрастные и гендерные различия в проявлении просоциального поведения / Н.В. Кухтова // Веснік Віцебскага Дзяржаўнага Універсітэта. — 2004. — № 2(32). — С. 66—71.
23. Локалова, Н.П. Школьная неуспеваемость: причины, психокоррекция, психопрофилактика: учеб. пособие / Н.П. Локалова. — СПб.: Питер, 2009. — 368 с.
24. Маркова, А.К. Формирование мотивации учения в школьном возрасте: пособие для учителя / А.К. Маркова. — М.: Просвещение, 1983. — 96 с.
25. Мосина, Н.А. Особенности учебной мотивации у младших школьников с разным уровнем успеваемости / Н.А. Мосина, Т.В. Казакова, Т.В. Захарова // Научное обозрение. Педагогические науки. — 2017. — № 2. — С. 290—301. — URL: https://science-pedagogy.ru/ru/article/view?id=1726 (дата обращения: 01.10.2025).
26. Мурачковский, Н.И. Типы неуспевающих школьников: автореф. дис. … канд. пед. наук (по психологии) / Н.И. Мурачковский. — М.: Науч.-исслед. ин-т психологии, 1967. — 20 с.
27. Прихожан, А.М. Применение методов прямого оценивания в работе школьного психолога / А.М. Прихожан // Научно-методические основы использования в школьной психологической службе конкретных психодиагностических методик: сб. науч. тр. / под ред. И.В. Дубровиной. — М.: изд-во АПН СССР, 1988. — С. 110—125.
28. Прихожан, А.М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика / А.М. Прихожан. — М.: Московский психолого-социальный институт, 2000. — 304 с.
29. Программа диагностики трудностей в обучении у обучающихся начальной школы в коммуникативной сфере и социальной адаптации, в сфере общеучебных и универсальных действий / сост.: Т.А. Егоренко, Е.И. Исаев, А.В. Лобанова [и др.]. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2022. — 12 с.
30. Рудомазина, В.М. Современная картина проявления тревожности у детей младшего школьного возраста / В.М. Рудомазина // Психолого-педагогические исследования. — 2016. — Т. 8, № 1. — С. 76—85. DOI: 10.17759/psyedu.2016080107
31. Семина, Л.В. Особенности уровня притязаний младших школьников в учебной деятельности: автореф. дис. … канд. психол. наук / Л.В. Семина. — М.: Психол. ин-т Рос. акад. образования, 2003. — 24 с.

32. Система функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях: методические рекомендации / авт. колл. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2020. — 120 с.
33. Скуратовская, М.Л. Особенности формирования коммуникативных универсальных учебных действий у младших школьников с трудностями в обучении / М.Л. Скуратовская, Е.А. Романова // Мир университетской науки: культура, образование. — 2020. — № 10. — С. 123—132. — DOI: 10.18522/2658-6983-2020-10-123-132
34. Славина, Л.С. Индивидуальный подход к неуспевающим и недисциплинированным ученикам / Л.С. Славина // Исследования чтения и грамотности в Психологическом институте за 100 лет: хрестоматия / под ред. Н.Л. Карповой. — М.: Русская школьная библиотечная ассоциация, 2013. — С. 172—177.
35. Славутская, Е.В. Гендерные различия в личностных качествах, определяющих дезадаптацию младших подростков / Е.В. Славутская // Психологическая наука и образование. — 2011. — Т. 3, № 3. — URL: https://psyjournals.ru/journals/psyedu/archive/2011_n3/47077 (дата обращения: 01.10.2025).
36. Троицкая, И.Ю. Влияние отметки на учебную мотивацию младших школьников / И.Ю. Троицкая, Е.Н. Рыбакова // Молодой ученый. — 2014. — № 21.1. — С. 132—134. — URL: https://moluch.ru/archive/80/13816/ (дата обращения: 01.10.2025).
37. Цой, Л.В. Соотношение внешней мотивации и субъектной позиции в учебной деятельности младших школьников / Л.В. Цой, И.Ю. Кулагина // Психолого-педагогические исследования. — 2022. — Т. 14, № 1. — С. 3—16. DOI: 10.17759/psyedu.2022140101
38. Цукерман, Г.А. Обучение учебному сотрудничеству / Г.А. Цукерман, Н.В. Елизарова, М.И. Фрумина, Е.В. Чудинова // Вопросы психологии. — 1993. — № 2. — С. 35—43.
39. Bouwer, R. Dialogic writing in the upper grades of primary school: How to support peer feedback conversations that promote meaningful revisions / R. Bouwer, M. van Braak, C. Van der Veen // Learning and Instruction. — 2024. — Vol. 93, No. 2. — Article 101965. DOI: 10.1016/j.learninstruc.2024.101965
40. De Matos Fernandes, C. How do personality traits affect the formation of friendship and preference-for-collaboration networks? / C. De Matos Fernandes, D. Bakker, A. Flache, J. Brouwer // Journal of Social and Personal Relationships.— 2024. — Vol. 42, No. 2. — Pp. 421—446. DOI: 10.1177/02654075241297721
41. Dorcas, O. Cultural adaptation and its impact on the academic success and well-being of international students in U.S. higher education / O. Dorcas, O. Olagunju, D. Assumang [et al.] // GSC Advanced Research and Reviews. — 2024. — Vol. 21, No. 1. — Pp. 203—208. DOI: 10.30574/gscarr.2024.21.1.0371
42. Goodman, R. The Strengths and Difficulties Questionnaire: A pilot study on the validity of the self-report version / R. Goodman, H. Meltzer, V. Bailey // European

Child & Adolescent Psychiatry. — 1998. — Vol. 7, No. 3. — Pp. 125—130. DOI: 10.1007/s007870050057

43. Granger, K.A. Preliminary Investigation of Teacher-Reported Classroom-Level Adversity and Teacher–Student Interactions / K. Granger, M. Broda, J. Chow, N. McCormick, K. Sutherland // Journal of Emotional and Behavioral Disorders. — 2021. — Vol. 29, No. 4. — Pp. 238—251. DOI: 10.1177/10634266211020260
44. Kersten, P. A systematic review of evidence for the psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire / P. Kersten, K. Czuba, K. McPherson [et al.] // International Journal of Behavioral Development. — 2016. — Vol. 40, No. 1. — Pp. 64—75. DOI: 10.1177/0165025415570647
45. Le, H. Collaborative learning practices: teacher and student perceived obstacles to effective student collaboration / H. Le, J. Janssen, T. Wubbels // Cambridge Journal of Education. — 2018. — Vol. 48, No. 1. — Pp. 103—122. DOI: 10.1080/0305764X.2016.1259389
46. Nurullaeva, N. Investigating the Effect of Teacher Behaviors on the Level of Student Learning / N. Nurullaeva, G. Ashurova, A. Matkarimova [et al.] // Cadernos de Educação Tecnologia e Sociedade. — 2025. — Vol. 18, No. 1. — Pp. 170—177. — URL: https://www.researchgate.net/publication/390292583_Investigating_the_Effect_of_Teacher_Behaviors_on_the_Level_of_Student_LearningInvestigando_o_Efeito_dos_Comportamentos_Docentes_No_Nivel_de_Aprendizagem_dos_Estudantes (viewed: 01.10.2025).
47. Salainti, E. Teachers' Strictness And Its Impact On Learning Outcomes: A Critical Review / E. Salainti, A. Sanger // Klasikal: Journal of Education, Language Teaching and Science. — 2024. — Vol. 6, No. 2. DOI: 10.52208/klasikal.v6i2.1151
48. Sappail, B. Evaluation of project-based learning of secondary school students' collaboration skills / B. Sappail, G. Hartina, H. Hendrik, E. Sumanik // International Journal of Educational Research (IJERE). — 2025. — Vol. 4, No. 1. DOI: 10.55299/ijere.v4i1.1268
49. Zee, M. Student–teacher relationships in elementary school: The unique role of shyness, anxiety, and emotional problems / M. Zee, D.L. Roorda // Learning and Individual Differences. — 2018. — Vol. 67. — Pp. 105—114. DOI: 10.1016/j.lindif.2018.08.006

ГЛАВА 6
Психологическая помощь детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в условиях институционализации при подготовке к самостоятельной жизни и в постинтернатный период

Семья Галина Владимировна,
Ослон Вероника Нисоновна,
Меркуль Ирина Анатольевна

6.1. Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, как целевая группа психологической помощи

В Российской Федерации более 307 тысяч детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее — дети-сироты), воспитывается в замещающих семьях, а 32,6 тысячи — в 911 специализированных организациях (далее — организации для детей-сирот)[1].

Ежегодно в самостоятельную жизнь выходят порядка 15 тысяч выпускников организаций для детей-сирот и завершивших свое пребывание в замещающих семьях. Проводимые мониторинги адаптации выпускников в постинтернатный период показывают низкий уровень социализации и успешности молодых людей в самостоятельной жизни (порядка 30% выпускников в той или иной степени адаптируются успешно) и необходимость оказания им помощи и поддержки. В 2018 году по оценкам Аналитического центра при Правительстве РФ «косвенные затраты, связанные с экономическими потерями из-за плохой адаптации выпускников интернатных учреждений, при уровне адаптации выпускников в 50%, составляли около 0,25% ВВП». Необходимо отметить, что на тот период количество выпускников было примерно в 3—4 раза больше [10, 6].

Обязанность организаций для детей-сирот готовить своих воспитанников к самостоятельной жизни законодательно появилась только в 2015 году без пояснения содержания программ подготовки. Долгое время предполагалось, что общеобразовательная или коррекционная школа, школа-интернат для детей-сирот сами готовят детей и обеспечивают им профессиональные пробы. Система сопровождения, включающая

[1] По состоянию на 1 марта 2025 года.

психологическое консультирование, обучение, организацию тренингов выпускников, начала развиваться десять лет назад, но до сих пор понятие *сопровождения* выпускников не определено ни в одном федеральном нормативно-правовом документе, что приводит к разным, зачастую неэффективным региональным моделям сопровождения.

Подготовка к самостоятельной жизни детей-сирот в замещающих семьях остается малоизученной темой [11, 19, 21]. Предполагается, что родители приемных детей сами решают эту задачу, как это происходит в кровных семьях. В планах работы служб сопровождения таких семей задача помощи в этой сфере приемным родителям не ставится. Только после 18 лет все молодые люди объединяются в единую целевую группу лиц из числа детей-сирот без учета формы попечительства, которые могут по желанию получить услуги по сопровождению до 23 лет [6].

Основным противоречием в отношении детей-сирот является, с одной стороны, концепция удлиненного детства, с другой — вынужденная необходимость ускоренного взросления в результате раннего начала самостоятельной жизни [12]. Институционализация детей-сирот дважды шоковым образом кардинально меняет их жизнь: первый раз, когда ребенок помещается в специализированную организацию, второй — когда покидает ее, меняя свой статус. И само пребывание в организации является психотравмирующим событием в жизни молодых людей.

Эмпирические исследования последних лет показали, что подавляющее большинство выпускников имеет опыт жестокого обращения и насилия; значительная часть из них пережила несколько видов насилия и пренебрежения, что сформировало у них повышенную виктимность. Эпигенетические исследования показывают стойкие нарушения в развитии, проявляющиеся в подростковом возрасте при наличии неблагоприятных условий жизни в младенческом и раннем детском возрасте. По образному выражению Е.И. Николаевой, в такой ситуации подросток напоминает «автомобиль без тормозов» [12].

Исследователи выделяют внешние и внутренние детерминанты готовности к самостоятельной жизни. К внешним относят требования к выпускникам, которые должны начинать самостоятельную жизнь еще до совершеннолетия. Резкий переход от жизни под надзором к полной самостоятельности, искажение социальной ситуации развития на каждом этапе взросления во многом осложняют процесс становления «самостоятельности» у выпускников организаций для детей-сирот [1]. К внутренним детерминантам относят «устойчивые социально-психологические особенности, которые, выступая личностными ресурсами, являются существенными предпосылками успешной самостоятельной жизнедеятельности» [4]. Выделение этих характеристик чаще всего связано с разными авторскими концепциями самостоятельной жизни:

самостоятельность, жизненное самоопределение, жизненные навыки, компетентность, психологическая готовность [2, 8, 22]. Особая миссия отводится такой личностной характеристике, как жизнестойкость, которая рассматривается в качестве «стержневого компонента личностных качеств и интегрального показателя готовности выпускника к жизни в социуме» [3].

Более 50% выпускников имеют низкие показатели жизнестойкости, для них характерно снижение уровня мотивации к деятельности и интереса к собственной жизни, постановка более простых, легко достигаемых целей, не требующих риска и не стимулирующих личностное развитие, чувство отвергнутости, сниженная самооценка, пассивность.

В рамках модели социального поведения А.П. Гольдштейна залогом успешной социально-психологической адаптации выпускников выступают социальные навыки, то есть умения, позволяющие успешно взаимодействовать с окружающим миром.

Проблемы адаптации подростков-сирот также рассматриваются с учетом психологического совладания в разрезе использовании ими неконструктивных моделей копинг-поведения: избегание, приспособление, агрессия и др. [20].

В современных зарубежных исследованиях акцент делается на травма-ориентированном подходе, в рамках которого трудности включения в самостоятельную жизнь выпускников объясняются с позиций нарушения психического здоровья, последствий психических травм, жестокого обращения и пренебрежения к личности, к ее интересам и нуждам, нарушающих связь с собой, близкими, сообществом и миром в целом [24].

Развитие в условиях кумулятивной травмы формирует триггерный паттерн повторяющихся нарушений регуляции в ответ на сигналы травмы, которые проявляются в эмоциональной дизрегуляции аффективных состояний, склонности к навязчивым воспоминаниям, зависимостям, нарушениям поведения и т. д., что обусловливает неизбежность будущей виктимизации, функциональные нарушения во всех сферах жизнедеятельности выпускника [25].

В международных исследованиях описываются индивидуальные защитные факторы, которые могут позволить выпускникам чувствовать себя благополучными в самостоятельной жизни. К ним относят оптимизм, позитивные взгляды на себя, постановка целей и ориентация на достижение, просоциальные ценности, развитие навыков, а также выявление и использование сильных сторон характера.

Таким образом, изучение психологических характеристик выпускников организаций для детей-сирот и путей оказания им помощи объединяет в себе два подхода: со стороны их психологических ресурсов,

способствующих успешному вхождению в самостоятельную жизнь, и со стороны их личностных дефицитов, препятствующих успешной социализации.

6.2. Исследования психологических ресурсов и личностных дефицитов у выпускников организаций для детей-сирот перед выходом их в самостоятельную жизнь

В последние годы МГППУ проведена серия оригинальных исследований психологических ресурсов и личностных дефицитов у выпускников организаций для детей-сирот перед выходом их в самостоятельную жизнь.

В одном из исследований приняло участие 164 подростка от 13 до 18 лет (15,03 + 1,56), среди них 80 мальчиков (14,8 + 1,7) и 84 девочки (15,3 + 1,4), которые равномерно распределились по возрастным группам [19].

В исследовании изучались: выраженность психотравматических реакций, эмоциональный интеллект, жизнестойкость, ясность Я-концепции, копинг-стратегии, социальные навыки, эмоциональная дисрегуляция воспитанников задолго до выпуска и перед выпуском.

Для обработки данных использовались методы: описательная статистика, двухфакторный дисперсионный анализ ANOVA, критерий χ^2 Пирсона, факторный анализ методом главных компонент (метод вращения Варимакс с нормализацией Кайзера).

Анализ полученных результатов показал, что возрастные группы различались по частоте упоминания тех или иных травматических событий в их жизни, но не различались в сроках произошедшего события. Большинство подростков (65,5%) и выпускников (73,6%) указали, что травмирующее событие произошло в срок до года, хотя реально это было гораздо раньше. Наиболее травмирующими для выпускников оказались события, связанные с изъятием их из семьи (37,7%), примерно треть подростков до 15 лет указали на конфликты (34,5%) и трудности в учебе (31%).

Для того, чтобы выявить влияние двух независимых переменных — возрастная группа (подростки/выпускники) и пол — на каждую из исследуемых характеристик, проводился двухфакторный дисперсионный анализ с использованием апостериорного критерия Дункана.

В результате обнаружены значимые различия в склонности к аддиктивному поведению (в большей степени свойственно выпускникам). «Копинг-стратегии», «планирование» и «позитивное переформулирование» также реже используются выпускниками. По способности к управлению эмоциями и общему уровню эмоционального интеллекта (далее — ЭИ) выпускники набирают более низкие баллы, чем подростки

(характерно для обоих полов). В зависимости от пола обнаружены значимые различия в следующих характеристиках посттравматических реакций: девочкам в большей мере свойственны навязчивые воспоминания, степень выраженности посттравматических реакций, а также избегание и руминация. При преодолении стрессов они чаще концентрируются на эмоциях, обращаются к религии и используют стратегию принятия. Мальчики в большей степени умеют контролировать жизненные ситуации, обладают более высокой жизнестойкостью и более развитыми навыками поведения в конфликтных ситуациях.

Ясность «Я-концепции» зависела и от пола, и от группы и имела тенденцию к повышению у выпускников, причем у мальчиков она значительно выше, чем у девочек. Внутриличностный ЭИ зависит как от пола, так и от группы; он имеет тенденцию к снижению у выпускников и ниже у девочек в обеих группах.

При интерпретации результатов совместного влияния двух факторов — группы и пола — было обнаружено следующее:

- Копинг-стратегии «Юмор» и «Принятие ситуаций неопределенности» чаще используются подростками-девочками и юношами-выпускниками, чем мальчиками-подростками и девушками-выпускницами.
- Сформированность начальных навыков также выше у девочек-подростков и у юношей-выпускников.
- Стратегия поведенческого ухода от проблем чаще используется подростками-мальчиками и девушками-выпускницами.

Межличностный ЭИ выше у девочек-подростков по сравнению с их сверстниками, однако у выпускников он несколько выше, но у выпускниц он имеет тенденцию к значительному снижению.

Для обобщения и структурирования исследуемых характеристик был проведен факторный анализ методом главных компонент (метод вращения Варимакс с нормализацией Кайзера), который позволил выделить 6 факторов, объясняющих 71,1% общей дисперсии и оказывающих разноплановое влияние на психологическую готовность выпускников к самостоятельной жизни: F1 = 21,6% «Социальные навыки и условия их формирования»; F2 = 15,1% «Травматизация»; F3 = 10,6% «Социальная дезадаптация»; F4 = 8,98% «Совладание со стрессом»; F5 = 8,17% «Уход от проблем»; F6 = 6,7% «Избегание».

Исследование позволило выделить специфику группы выпускников по сравнению с группой подростков, далекой от выпуска, их психологические ресурсы, способствующие личностной готовности к самостоятельной жизни, и дефициты, препятствующие успешной социализации.

Психологические ресурсы, в основном, объединились в первом факторе «Социальные навыки и условия их формирования»: наибольший

вес получил параметр «общий уровень сформированности социальных навыков», что включает умение успешно взаимодействовать с окружающими и отражает готовность и способность выпускника жить в социальном взаимодействии [17]. Наиболее востребованным навыком является «навык планирования предстоящих действий», помогающий ставить цели и принимать решения. Следующими по значимости стали навыки, связанные со взаимодействием с другими людьми (реакция на мнение другого человека в разговоре или на то, что он переживает), а также умение выразить свои чувства и переживания, передать информацию другому человеку, навыки поведения в конфликтных ситуациях, позволяющие найти альтернативу агрессивному поведению в конфликтной ситуации. Данные навыки связаны с характеристиками эмоционального интеллекта. Наибольшую факторную нагрузку среди всех компонентов ЭИ набрал межличностный эмоциональный интеллект.

Анализ соотношения межличностного и внутриличностного ЭИ указал на приоритет МЭИ. Интересно, что эта особенность была выявлена и у воспитателей групп респондентов. Дети и их воспитатели в большей степени ориентированы на управление состоянием другого человека, чем на погружение в собственное эмоциональное состояние.

Социальные навыки и эмоциональный интеллект связаны с конструктивными копинг-стратегиями. Наиболее значимыми стали: «поиск инструментальной социальной поддержки» в трудной ситуации, «подавление конкурирующей деятельности» (возможность сконцентрироваться на стрессовой ситуации и способах ее преодоления) и «позитивного переформулирования» (предание субъективного позитивного смысла тому, что изначально воспринималось как негативное). Средние значения выраженности данных копингов у подростков, независимо от возраста и пола, значительно снижены по сравнению с подростками с ОВЗ [14].

Компонент жизнестойкости (у информантов он ближе к средним значениям) также является одним из психологических ресурсов: «принятие риска», то есть убежденность в том, что любая сложная ситуация независимо от гарантии успеха и исхода является источником развития [15].

Остальные факторы включили личностные дефициты выпускников. Наиболее значимой причиной дефицитов является травматизация (фактор 2).

Переменной, имеющей самую высокую факторную нагрузку, стал общий индекс посттравматической реакции, который отразил интенсивность негативных эмоций, связанных с переживаниями травматического события (как в момент самого события, так и за последний месяц безотносительно к какому-то событию), а также их последствия — навязчивое воспроизведение травматической ситуации, избегание (отказ от

переживаний, обладающих высоким аффективным зарядом и сопровождающихся острыми негативными эмоциями (эмоциональной болью) и руминацию (застревание, болезненное размышление («умственная жвачка»)) и стереотипное возвращение к определенным, как правило, негативным эмоциональным состояниям. Руминация и избегание характеризуют низкоадаптивные формы эмоциональной регуляции, способствующие поведенческому срыву, цель которого — облегчить эмоциональную боль, а также усугублению эмоциогенных переживаний. Снижают возможности адаптации и такие последствия травматизации, как возросшая возбудимость и нарушения функционирования. С отрицательным знаком входит в данный фактор переменная «Ясность Я-концепции», которую можно было бы рассматривать в качестве одного из основных копинг-ресурсов подростка. При повышении травматизации снижается «степень отчетливости, уверенности, внутренней согласованности и хронологической устойчивости Я-концепции, а также ее дифференцированность», структурированность (целостность) и устойчивость, определенность (ясность), точность [23]. С отрицательным знаком связаны с травматизацией жизнестойкость и ее компонент «контроль», то есть чем выше травматизация, тем ниже общая жизнестойкость и контроль, свидетельствующие о снижении способности выдерживать стрессовые ситуации, а также наличие установки на жизненную пассивность.

Обращает на себя внимание сбой датировки травматического события у информантов. Независимо от возраста, пола, срока пребывания в институциональных учреждениях значительная часть информантов наиболее болезненным событием назвали изъятие из семьи, а срок произошедшего — менее года. При этом значительная часть выпускников проживала в организации более 3 и 5 лет. Иными словами, подростки-сироты не чувствуют временных границ между событиями, которые произошли достаточно давно, и настоящим временем. Их травма не завершена, и они ее воспринимают как актуальную.

Фактор «Социально-психологическая дезадаптация» включил ведущие типы аномального поведения подростков (аддиктивное, суицидальное, делинквентное, агрессивное). Для информантов характерна ситуационная предрасположенность к делинквентному, зависимому, агрессивному и аутоагрессивному поведению, что свидетельствует о легкой степени социально-психологической дезадаптации. Сравнительный анализ по возрастным группам выявил тенденцию к значимости различий по склонности к зависимому поведению у выпускников. Сюда же с отрицательным значением вошел компонент жизнестойкости «вовлеченность»: с ростом девиаций снижается возможность у молодых людей «найти нечто стоящее и интересное» для себя, и наоборот. Вовлечен-

ность можно рассматривать и как мишень психологической помощи при коррекции аномального поведения.

Последующие три фактора отражают потребности совладания со стрессом у информантов.

Из них наибольшую нагрузку получил фактор «Совладание со стрессом». Включенные копинги отразили амбивалентность информантов в попытках справиться со стрессом. С одной стороны, они стараются использовать стратегии активного совладания, что больше характерно для девочек, с другой — пассивный копинг, сдерживание (значимых различий по группам не выявлено). Препятствуют совладанию со стрессом переменные, включенные в фактор с отрицательным знаком: копинг обращения к религии, к которому значительно чаще прибегают девочки. Обращает внимание, что в этот фактор попал параметр «степень выраженности симптомов посттравматического стрессового расстройства» с отрицательным знаком. Способствуют совладанию «начальные социальные навыки», т. е. минимальные умения, которые позволяют человеку вступать в контакт с другими людьми.

В факторе «Уход от проблем» также отразилась амбивалентность использования разных копинг-стратегий. Стратегия «принятие», т. е. признание реальности стрессовой ситуации, что в большей степени характерно для девочек, и особенно для девочек младшей группы, и в то же время отрицание ее реальности (значимых различий между возрастными и гендерными группами не обнаружено), концентрация на эмоциях и их активное выражение (чаще у девочек независимо от возраста), и как следствие — мысленный и поведенческий уход от проблем (различия получены и по полу, и по возрасту), что чаще характерно для подростков-мальчиков и девочек-выпускниц.

В фактор «Избегание» попали копинг-стратегии, направленные на уклонение от проблем: информант отказывается от достижения цели, регулирования усилий, направленных на взаимодействие со стрессором, пытается шутить над ситуацией и использует успокоительные (нет различий между возрастными и гендерными группами).

Таким образом, изъятие из семьи остается значимым травмирующим фактором как для подростков, так и для выпускников, как для мальчиков (юношей), так и для девочек (девушек). Этим можно объяснить более высокую склонность выпускников к аддиктивному поведению, сниженный ЭИ, преимущественное использование избегающих стратегий совладания, которые как раз и становятся их личностными дефицитами.

Психологические ресурсы выпускников организаций для детей-сирот перед их выходом в самостоятельную жизнь зависят от пола: ясность Я-концепции, жизнестойкость, стратегия юмора в большей степени свойственны выпускникам мужского пола. Выпускницы же более уязвимы к

травматизации, и их личностные дефициты выражены в большей степени. Также обнаружено, что средние значения выраженности здоровых копинг-стратегий ниже у сирот разного пола и возраста в сравнении с группами подростков с инвалидизацией.

Полученные нами данные хорошо согласуются с исследованиями зарубежных коллег [24], продолжая мысль которых можно заключить, что мишенями психологической помощи подросткам-сиротам и выпускникам становятся «восстановление социальности и навыков эмоционального интеллекта для формирования надежного контакта», «способности к осознанности своего поведения, регулирования эмоционального состояния, способности принимать себя и понимать, распознавать состояния других, влиять, формировать связи, разные по глубине контакта».

В другом исследовании МГППУ проведена оценка уровня субъективного благополучия (СБ) детей-сирот, воспитывающихся в замещающих семьях, с фокусом на положительных аспектах психического здоровья [16].

Общую выборку исследования составили 616 выпускников в возрасте от 14 до 23 лет из 34 субъектов РФ и 348 воспитателей, приемных родителей, наставников, специалистов центров и служб сопровождения выпускников, которые выступили в качестве экспертов. Оценка уровня субъективного благополучия осуществлялась с использованием опросника оценки субъективного благополучия подростков В.Н. Ослон и Г.В. Семья [17].

На основании результатов сравнительного анализа уровня СБ и его компонентов у воспитанников детских домов и приемных семей доказано, что подростки-сироты, проживающие в замещающих семьях, в значительно большей степени чувствуют себя субъективно благополучными по сравнению с сиротами, проживающими в организациях. У «семейных» подростков-сирот уровень стресса значительно ниже по сравнению с детьми из организаций, хотя профили выраженности стрессовых переживаний у них совпадают.

Установлено, что после выпуска в самостоятельную жизнь уровень СБ снижается независимо от условий воспитания. В значительно большей степени он снижается у бывших воспитанников приемных семей, хотя их ресурсность существенно выше. Более чем в два раза у них снижается удовлетворенность суверенностью своего психологического пространства.

В условиях самостоятельной жизни они начинают испытывать «шок» от психологической и физической депривации своего жизненного пространства. После выпуска они осознали, что их жизнь хуже, чем у их сверстников. Если у выпускников детских домов повысился уровень доверия к другим, то у выпускников приемных семей он снизился. Сни-

зился и уровень удовлетворенности безопасности в своей экологической системе. Выпускники считают, что даже их мнение в меньшей степени учитывается по сравнению с приемной семьей. У них значительно повышается степень выраженности стрессов, связанных с «изменениями условий жизни». Свой «переход из семьи в самостоятельную жизнь» они воспринимают как потерю жилья, поддержки (умирает бабушка или близкий друг и др.). Выпускники приемных семей в самостоятельной жизни ниже оценивают свою готовность к самостоятельной жизни, чем выпускники организаций для детей-сирот.

У выпускников организаций для детей-сирот также снизился уровень СБ после выпуска, снизилась удовлетворенность материальным положением. Выпускники, как и бывшие приемные дети, осознали «ненормальность» по сравнению со сверстниками. Молодые люди независимо от условий воспитания чувствуют себя по сравнению с другими более ущербными и более бедными.

Исследование показало, что уровень психологических ресурсов у выпускников приемных семей выше по сравнению с выпускниками организаций. Они лучше понимают состояние другого человека и могут управлять его поведением, у них лучше развиты начальные социальные навыки, связанные со вступлением в контакт.

6.3. Стандарт подготовки выпускников к самостоятельной жизни и их сопровождения в постинтернатный период: ключевые идеи и инструменты реализации

В 2022 году по заданию Министерства просвещения Российской Федерации в соответствии с п. 90 «Совершенствование системы постинтернатного сопровождения» Плана основных мероприятий Десятилетия Детства, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.01.2021 № 122-р, Московским государственным психолого-педагогическим университетом (научный руководитель работ — Г.В. Семья) на основании проведенных исследований разработаны два стандарта: «Подготовка к самостоятельной жизни детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (воспитанников), к самостоятельной жизни в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» и «Сопровождение выпускников организаций для детей-сирот и семейных форм воспитания по завершении попечительства» [10].

Стандарты направлены на обеспечение «бесшовности» перехода воспитанника в самостоятельную жизнь за счет соблюдения принципа преемственности деятельности по подготовке детей-сирот и детей,

оставшихся без попечения родителей, к самостоятельной жизни и сопровождению выпускников организаций после прекращения их пребывания в организации для детей-сирот.

Ключевая идея разработанных стандартов — создание единой системы оценки готовности и успешности с единым инструментарием, учитывающим изменения статуса выпускника, что позволит обеспечить преемственность поддержки выпускника до 23 лет, возможность отслеживать динамику адаптации, личностных изменений, развития самостоятельности и жизненных навыков, эффективность подготовки к самостоятельной жизни и успешности в ней. В стандартах прописано участие воспитанников и выпускников, составление совместно с молодым человеком прогноза на дальнейшую жизнь.

Инновация, заложенная в данную разработку, — новый подход к самой подготовке к самостоятельной жизни. Наряду с формированием жизненных навыков на первое место выходит психологическая подготовка к самостоятельной жизни. Она должна начинаться с реабилитации последствий психологической травмы (сепарация с родителями, насилие и жестокое обращение, алкоголизация родителей, повышенная виктимность и пр.) у воспитанников, и ситуация травмы должна быть завершена до выхода из детского дома или замещающей семьи. Без этого в самостоятельной жизни выпускники не могут воспользоваться теми благами и гарантиями, которые предоставляет государство. Они остаются внутренне маргиналами, отличными от других, у них низкий уровень нормализации жизни, они пессимистично смотрят на жизнь и не готовы жить самостоятельно [6].

Критериями готовности выпускников к самостоятельной жизни и успешности в постинтернатный период являются:

- достаточный для решения жизненных задач уровень самостоятельности;
- сформированность жизненных компетенций, социальных навыков, способствующих вхождению в социум, позволяющих успешно взаимодействовать с окружающими, быть успешными в самостоятельной жизни;
- отсутствие обстоятельств (фактов) в жизненной ситуации, которые могут определить социальную дезадаптацию, привести к трудной жизненной ситуации [5, 20].

Деятельность по подготовке к самостоятельной жизни детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляется на основе следующих принципов:

- *принцип дифференцированного подхода*, предусматривающий учет возрастных и психофизических особенностей развития детей-сирот

и детей, оставшихся без попечения родителей, и особое внимание к уязвимым категориям воспитанников;

- *принцип индивидуального подхода*, предусматривающий учет индивидуальных особенностей ребенка и его жизненной ситуации;
- *принцип развивающихся способностей ребенка*, обеспечивающий поддержание самостоятельности детей в осуществлении своих прав и пропорциональность запретов и ограничений;
- *принцип самореализации*, предусматривающий создание условий для раскрытия возможностей и талантов ребенка;
- *принцип содействия*, предусматривающий учет мнения ребенка в принятии решений, касающихся его жизни, и объем дееспособности воспитанников на этапе подготовки к выпуску из организации;
- *принцип устойчивости*, предусматривающий достижение долгосрочного эффекта;
- *принцип своевременности,* обеспечивающий формирование у воспитанников необходимых знаний, умений и навыков для самостоятельной жизни, а также получение помощи и содействия с учетом достаточного периода времени, предшествующего выпуску воспитанника из организации для детей-сирот;
- *принцип преемственности* деятельности по подготовке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, к самостоятельной жизни и сопровождению выпускников организаций после прекращения их пребывания в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Обязательным является наличие закрепленного за воспитанником наставника на этапе выпуска из организации для детей-сирот, а также системы внутреннего и внешнего контроля деятельности по подготовке.

Стандартами предусмотрено проведение социально-психологического обследования воспитанников с целью выявления личностных ресурсов и дефицитов воспитанников, которые могут способствовать или препятствовать их успешной социально-психологической адаптации в самостоятельной жизни.

Такое обследование позволяет выявить: уровень психологической травматизации; уровень жизнестойкости; склонность к девиантному поведению, социально-психологической дезадаптации; уровень эмоционального интеллекта; уровень развития социальных навыков; уровень диспозиционного оптимизма; степень конструктивности стратегий совладания со стрессом; уровень психологического благополучия в образовательной организации.

Социально-психологическое обследование воспитанников проводится в два этапа.

Первый этап — в начале подготовки с целью составления предварительного прогноза и постановки задач подготовки. Обследование проводится в начале подготовки к самостоятельной жизни. На основе результатов социально-психологического обследования даются рекомендации специалистам организации для детей-сирот.

Второй этап — перед выпуском с целью определения направленности и динамики личностного развития воспитанников, коррекции прогноза и составления рекомендаций для службы, осуществляющей сопровождение выпускников и уровню сопровождения. Его проводят психологи, педагоги — психологи организаций для детей-сирот.

Результаты второго этапа социально-психологического обследования передаются в службу сопровождения выпускников с целью организации сопровождения (предусматривается базовый, интенсивный, кризисный уровни сопровождения) и мониторинга направленности и динамики социально-психологической адаптации, определения уровня сопровождения, обеспечения адресной психологической помощи и поддержки в процессе получения ими профессионального образования и (или) при трудоустройстве.

Психодиагностический комплекс является общим для стандарта подготовки воспитанников и стандарта сопровождения выпускников и включает в себя следующие методики диагностики с рекомендациями по результатам.

Методика «Оценка уровня влияния пережитых психологических травм на поведение подростка» («Детский опросник на выявление симптомов ПТСР / The Child PTSD Symptom Scale (CPSS) (8—18 лет) E.B. Foa, K.M. Johnson, N.C. Feeny, K.R. Treadwell, (адаптация на контингенте воспитанников организаций для детей-сирот 2022 года)).

Опросник направлен на выявление особенностей травматического опыта воспитанника, время и содержание травматического события, длительность и характер травматического переживания, тип и частоту возникновения симптомов посттравматического расстройства, а также позволяет оценить степень посттравматического расстройства.

На первом этапе социально-психологического обследования оценивается наличие и степень выраженности симптомов ПТСР, на основании которых делается предварительный прогноз социально-психологической адаптации выпускников в самостоятельной жизни.

Рекомендации для организации: при наличии данных симптомов мишенью индивидуальной подготовки к самостоятельной жизни становится нивелирование влияния травматических событий на личностное развитие выпускника, развитие потенциала посттравматического роста.

На втором этапе перед выпуском оценивается направленность динамики выраженности симптомов посттравматического расстройства: снижение, повышение, отсутствие изменений, а также проводится коррекция прогноза социально-психологической адаптации выпускников в самостоятельной жизни.

Рекомендации для службы, осуществляющей сопровождение выпускников: при наличии симптомов, независимо от степени их выраженности, рекомендуется интенсивный уровень сопровождения, включение в программы индивидуального и группового консультирования по завершению ситуации травмы и развитию посттравматического роста.

Методика «Оценка степени склонности к девиантному поведению» **(**Методика СДП «Склонность к девиантному поведению» Э.В. Леус, А.Г. Соловьева, П.И. Сидорова).

Оценивается степень выраженности дезадаптации у подростков с разными видами девиантного поведения. Определяются показатели выраженности зависимого поведения, самоповреждающего поведения, агрессивного поведения, делинквентного поведения, социально обусловленного поведения.

Рекомендации для организации: при выявлении средней и высокой степени склонности подростка к отклоняющемуся поведению мишенью индивидуальной подготовки к самостоятельной жизни становится коррекция девиантного поведения, развитие склонности к нормативному, просоциальному поведению.

Рекомендации для службы, осуществляющей сопровождение выпускников:

- при высокой степени склонности к отклоняющемуся поведению или негативной динамике рекомендуется интенсивный уровень постинтернатного сопровождения. Особое внимание необходимо обратить на выпускников, у которых высокая степень склонности к девиантному поведению сочетается с высоким уровнем эмоционального интеллекта, что создает высокий риск криминального поведения;
- при средней степени склонности подростка к отклоняющемуся поведению рекомендуется поддерживающий уровень постинтернатного сопровождения.

При наличии склонности к девиантному поведению следует включать выпускников в волонтерские программы с целью развития просоциального поведения.

Методика «Оценка уровня развития социальных навыков» (Опросник «Определение уровня развития социальных навыков» по модели А.П. Гольдштейна). Позволяет выявить уровень развития социальных навыков: умения, позволяющие успешно взаимодействовать с окружающими.

Рекомендации для организации: при выявлении низкого уровня социальных навыков, а также снижения уровня по конкретным умениям и навыкам мишенью индивидуальной подготовки к самостоятельной жизни становится повышение их уровня в рамках тренингов по их развитию.

Рекомендации для службы, осуществляющей сопровождение выпускников: при отсутствии или негативной динамике их развития рекомендуется поддерживающий уровень сопровождения, включение в индивидуальную программу сопровождения мероприятий по повышению уровня социальных навыков, например включение в волонтерские проекты.

Методика «Оценка уровня эмоционального интеллекта и его составляющих» (Методика ЭмИн Д.В. Люсина). На основании результатов эмпирических исследований было доказано, что ЭИ является ключевым психологическим ресурсом у воспитанников и выпускников организаций для детей-сирот. Высокий уровень ЭИ связан с просоциальным поведением.

Рекомендации для организации: при снижении уровня ЭИ мишенью подготовки становится его повышение в рамках специальных тренингов для подростков. При выявлении высокого уровня ЭИ и высокой (средней) степени склонности к девиантному поведению особое внимание уделяется коррекции девиантного поведения, направленной на формирование стратегий высокофункционального поведения в различных жизненных ситуациях, обеспечивающих реализацию социально одобряемых форм поведения.

Рекомендации для службы, осуществляющей сопровождение выпускников:

- если уровень ЭИ остался низким или снизился перед выпуском, т. е. выпуск воспринимается как кризисное событие, то рекомендуется интенсивный уровень сопровождения, включение в индивидуальную программу сопровождения тренингов по развитию ЭИ;
- если снижены показатели по большинству характеристик ЭИ, направленных на постижение чужих эмоций, а характеристики, направленные на понимание себя, находятся на среднем уровне, то рекомендуется поддерживающий уровень сопровождения, включение в индивидуальную программу сопровождения тренингов по развитию ЭИ.

Методика «Оценка уровня жизнестойкости» **(**Краткая версия теста жизнестойкости (Е.Н. Осин, Е.И. Рассказова)).

Уровень жизнестойкости характеризует меру способности личности выдерживать стрессовую ситуацию, сохраняя внутреннюю сбалансиро-

ванность и успешность деятельности. Жизнестойкость считается стержневым компонентом и интегральным показателем готовности выпускника к жизни в социуме.

В подростковом и юношеском возрасте на первый план в развитии жизнестойкого поведения выходят навыки саморегуляции, которые постепенно начинают управляться смыслами (самоконтроль).

Рекомендации для организации: при низком или среднем уровнях жизнестойкости мишенью индивидуальной подготовки становится их повышение в рамках тренингов для подростков по формированию жизнестойкости. Особой мишенью при коррекционной работе является повышение убежденности воспитанника в возможности контролировать свою жизнь. При выявленной склонности к девиантному поведению важной мишенью является компонент жизнестойкости «вовлеченность», так как с ростом девиаций снижается возможность «найти нечто стоящее и интересное» для себя, и наоборот.

Рекомендации для службы, осуществляющей сопровождение выпускников:

- если уровень жизнестойкости остался низким или снизился перед выпуском, т. е. выпуск воспринимается как кризисное событие, то рекомендуется интенсивный уровень сопровождения, включение в индивидуальную программу сопровождения тренингов по развитию жизнестойкости;
- если уровень жизнестойкости средний, то рекомендуется поддерживающий уровень сопровождения, включение в индивидуальную программу сопровождения психологического консультирования по вопросам преодоления трудных жизненных ситуаций; содействие в создании поддерживающей сети и помощь в создании в ней конструктивного уровня функционирования;
- если уровень жизнестойкости высокий, то рекомендуется мониторинговый (базовый) уровень сопровождения.

Методика «Оценка уровня диспозиционного оптимизма» (Опросник диспозиционного оптимизма Т.О. Гордеевой, О.А. Сычева, Е.Н. Осина). Опросник направлен на оценку уровня диспозиционного оптимизма (далее — ДО), который считается прогнозным показателем для успешности социально-психологической адаптации выпускников. Выпускники с высоким уровнем ДО используют копинг-стратегии, позволяющие активно преодолевать трудности, планировать свое поведение, искать эмоциональную поддержку и социальную помощь при необходимости. Они заранее включены в более широкую и поддерживающую социальную сеть, у них больше друзей, и они выше оценивают получаемую социальную поддержку.

Выпускники с низким уровнем ДО отвечают на трудности пассивным и избегающим поведением. Оптимизм является предиктором использования конструктивных копинг-стратегий, пессимизм — неконструктивных.

Рекомендации для организации: если выявлен низкий уровень ДО, то мишенью становится создание оптимистического атрибутивного стиля, а также тренингов по формированию выученного оптимизма по Мартину Селигману[1].

Рекомендации для службы, осуществляющей сопровождение выпускников: если уровень ДО не пришел в норму, то рекомендуются поддерживающий уровень сопровождения, включение в индивидуальную программу сопровождения индивидуальные или групповые консультации по формированию позитивного мышления.

Методика «Оценка конструктивности копинговых стратегий совладания со стрессом» (Методика COPE (Carver et al.) в адаптации Т.О. Гордеевой, Е.Н. Осина, Е.А. Рассказовой и др.). Позволяет выявить, какие копинг-стратегии использует выпускник при совладании со стрессом:

- конструктивные — позитивное переформулирование и личностный рост, использование инструментальной социальной поддержки, активное совладание, юмор, сдерживание, использование эмоциональной социальной поддержки, подавление конкурирующей деятельности, принятие проблемы, планирование;
- неконструктивные — использование «успокоительных», мысленный уход от проблем, концентрация на эмоциях и их активное выражение, отрицание, поведенческий уход от проблемы.

Рекомендации для организации: если уровень выраженности неконструктивных копинг-стратегий выше среднего, то мишенью становится формирование навыков применения конструктивных стратегий совладающего поведения в рамках тренинга. Поскольку совладанию способствует развитие начальных социальных навыков (минимальных умений, которые позволяют выпускнику вступать в контакт с другими людьми), то в работу над формированием конструктивных копинг-стратегий целесообразно включать тренинги по развитию социальных навыков.

Рекомендации для службы, осуществляющей сопровождение выпускников: если уровень выраженности конструктивных копинг-стратегий является низким, то рекомендуется интенсивный уровень сопровождения, а также включение в индивидуальную программу сопровождения тренингов по использованию конструктивных копинг-стратегий.

Методика «Оценка уровня благополучия в образовательной организации» (Опросник психологического благополучия школьников (ОПБШ)

[1] https://trainingtechnology.ru/chto-takoe-model-perma

(С.А. Водяха, Ю.Е. Водяха). Позволяет выявить уровень школьного благополучия через отношения: с друзьями (удовлетворенность отношениями с друзьями и одноклассниками); к школе (позитивное отношение к школе как социальному институту); к педагогам (выражается в наличии представителей педагогического сообщества, вызывающих уважение, симпатию и пользующихся авторитетом); с воспитателями (наличие доверительных и теплых отношений с воспитателями); к себе (позитивное самоотношение, которое выражается в самоуважении и чувстве собственной самоценности).

Рекомендации для организации: при выявлении низкого уровня школьного благополучия организуется интенсивное сопровождение подростка в образовательной организации, включая консультирование педагогов по индивидуальному подходу к обучению воспитанника, помощь в интеграции в классный коллектив, выступления на педагогических советах, родительских собраниях и т. д. с целью формирования позитивного отношения к подростку; работу над повышением учебной мотивации, эмоциональной вовлеченности в обучение, повышение уровня самоуважения; формирование гибких навыков (soft skills), проведение мини-стажировок и профессиональных проб и т. д.

Рекомендации для службы, осуществляющей сопровождение выпускников: если уровень школьного благополучия остался низким, то рекомендуется интенсивный уровень сопровождения, а также включение в индивидуальную программу сопровождения интенсивной помощи в интеграции в среду организации профессионального образования, прикрепление наставника, индивидуального куратора; тренинги по развитию адаптационного потенциала у выпускника.

Для подготовки детей-сирот, находящихся в замещающих семьях, с целью обеспечения их подготовки к самостоятельной жизни можно рекомендовать:

- включение данной темы в программы подготовки кандидатов в школах приемных родителей и в услуги служб сопровождения замещающих семей;
- включение при заключении договора о приемной семье пункта об обязанности родителей готовить детей к самостоятельной жизни;
- включение критериев готовности к самостоятельной жизни в акты обследования условий жизни и воспитания детей-сирот в замещающих семьях.

Данная тема может также обсуждаться в родительских клубах и гостиных, ассоциациях приемных семей с опорой на взаимный обмен опытом.

В настоящее время оба стандарта МГППУ внедряются в регионах России при научно-методическом сопровождении университетом. План Правительства Российской Федерации по реализации Концепции

совершенствования деятельности органов опеки и попечительства на период 2025—2030 годов предусматривает проведение регулярных мониторингов по результатам внедрения стандартов МГППУ в регионах и их анализ.

Список литературы к главе 6 «Психологическая помощь детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в условиях институционализации при подготовке к самостоятельной жизни и в постинтернатный период»

1. Адаптация к условиям самостоятельного проживания выпускников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей // Социальное обслуживание семей и детей: научно-методический сборник. Вып. 4 / под ред. Ю.Ю. Ивашкиной, О.В. Костейчука. — СПб.: СПбГБУ «Городской информационно-методический центр “Семья”», 2015. — 288 с.
2. Арон, И.С. Готовность к профессиональному самоопределению подростков-сирот в контексте их социальной ситуации развития // Психолого-педагогические исследования. — 2018. — Т. 10, № 1. — С. 8—19. DOI: 10.17759/psyedu.2018100102
3. Байер, А.А. Педагогическая система формирования жизнестойкости детей-сирот средствами физической культуры и спорта: автореф. дис. ... д-ра пед. наук. — специальность 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» / Кубан. гос. ун-т физ. культуры, спорта и туризма. — М., 2013. — 46 с.
4. Бобылева, И.А. Готовность воспитанников организаций для детей-сирот к самостоятельной жизни: подходы к оценке и организации // Психологическая наука и образование. — 2021. — Т. 26, № 6. — С. 176—188. DOI: 10.17759/pse.2021260614
5. Бобылева, И.А., Семья, Г.В. Специфика воспитательной работы в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей // Социальные науки и детство. — 2024. — Т. 5, № 3. — С. 40—53. DOI: 10.17759/ssc.2024050303
6. Бобылева, И.А., Семья, Г.В., Меркуль, И.А., Шпитальская, И.Ю. Система критериев и показателей эффективности воспитательной работы в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей // Социальные науки и детство. — 2025. — Т. 6, № 1. — С. 8—34. DOI: 10.17759/ssc.2025060101
7. Диагностический портфель для оценки степени готовности выпускников из замещающих семей к самостоятельной жизни / под общ. ред. О.В. Ионiной. — Тула: ГУ ТО «Региональный центр “Развитие”», 2019. — 93 с.
8. Меркуль, И.А., Волчанская, В.О. Актуальные проблемы социализации детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и лиц из числа

детей-сирот // Психологическая наука и образование. — 2021. — Т. 26, № 6. — С. 189—199. DOI: 10.17759/pse.2021260615

9. Меркуль, И. А., Волчанская, В.О. Актуальные вопросы стандартизации деятельности специалистов по подготовке выпускников к самостоятельной жизни и постинтернатному сопровождению (по итогам научно-практической конференции) // Социальные науки и детство. — 2023. — Т. 4, № 3. — С. 76—90. DOI: 10.17759/ssc.2023040305
10. Меркуль, И.А., Волчанская, В.О. Оценка готовности выпускников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и выпускников замещающих семей к самостоятельной жизни: обзор и анализ региональных практик // Социальные науки и детство. — 2021. — Т. 2, № 2. — С. 37—46. DOI: 10.17759/ssc.2021020203
11. Митрофанова, Е.С. Модели взросления разных поколений россиян // Демографическое обозрение. — 2019. — Т. 6, № 4. — С. 53—82. DOI: 10.17323/demreview.v6i4.10427
12. Николаева, Е.И., Дыденкова, Е.А., Семья, Г.В. Психофизиологические основания воспитания детей, оставшихся без попечения родителей // Социальные науки и детство. — 2025. — Т. 6, № 2. — С. 49—70. DOI: 10.17759/ssc.2025060203
13. Одинцова, М.А., Сорокова, М.Г. Копинг-стратегии и копинг-стили подростков при врожденной и приобретенной инвалидности (на примере ДЦП, онкологии, ревматических заболеваний) // Клиническая и специальная психология. — 2021. — Т. 10, № 2. — С. 95—123. DOI: 10.17759/cpse.2021100207
14. Осин, Е.Н., Рассказова, Е.И. Краткая версия теста жизнестойкости: психометрические характеристики и применение в организационном контексте [Электронный ресурс] // Вестник Московского университета. Сер. 14, Психология. — 2013. — № 2. — С. 147—165. — URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?edn=qctpyn (дата обращения: 02.11.2025).
15. Ослон, В.Н., Семья, Г.В., Колесникова, У.В., Яровикова, О.А. Субъективное благополучие выпускников организаций для детей-сирот в различных условиях проживания // Психологическая наука и образование. — 2021. — Т. 26, № 6. — С. 211—224. DOI: 10.17759/pse.2021260617
16. Ослон, В.Н., Семья, Г.В., Прокопьева, Л.М., Колесникова, У.В. Операциональная модель и инструментарий для изучения субъективного благополучия детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей // Психологическая наука и образование. — 2020. — Т. 25, № 6. — С. 41—50. DOI: 10.17759/pse.2020250604
17. Ослон, В.Н., Одинцова, М.А., Семья, Г.В., Зайцев, Г.О., Колесникова, У.В. Субъективное благополучие молодых людей из числа детей-сирот в условиях перехода в самостоятельную жизнь // Психология и право. — 2023. — Т. 13, № 4. — С. 272—293. DOI: 10.17759/psylaw.2023130419

18. Ослон, В.Н., Одинцова, М.А., Семья, Г.В., Колесникова, У.В. Ресурсы устойчивости у выпускников организаций для детей-сирот и замещающих семей с разными профилями эмоционального интеллекта // Психология и право. — 2023. — Т. 13, № 4. — С. 252—271. DOI: 10.17759/psylaw.2023130418
19. Семья, Г.В. Сравнительный анализ постинтернатной адаптации выпускников из числа детей-сирот, оставшихся без попечения родителей: двадцать лет спустя // Психология и право. — 2021. — Т. 11, № 4. — С. 25—41. DOI: 10.17759/psylaw.2021110403
20. Семья, Г.В., Иванников, В.А., Чиркина, Р.В. К вопросу обоснования системной модели профилактики социальных рисков в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей // Вестник практической психологии образования. — 2021. — Т. 18, № 3. — С. 7—9. — URL: https://psyjournals.ru/journals/bppe/archive/2021_n3/from_editor (дата обращения: 02.11.2025).
21. Чикалов, Н.А. Социально-психологическая диагностика готовности к самостоятельной жизни воспитанников интернатных учреждений: опыт разработки пакета методик // Сопровождение сирот: современные вызовы: материалы межрегиональной научно-практической конференции (5—6 декабря 2013 г., Калуга) / сост. ИА. Бобылева. — М., 2014. — С. 173—179.
22. Donahue, E.M., Robins, R.W., Roberts, B.W., John, O.P. The divided self: Concurrent and longitudinal effects of psychological adjustment and social roles on self-concept differentiation // Journal of Personality and Social Psychology. — 1993. — Vol. 64, No. 5. — Pp. 834—846. DOI: 10.1037/0022-3514.64.5.834
23. Levine, P. In an Unspoken Voice: How the Body Releases Trauma and Restores Goodness. — Berkeley: North Atlantic Books, 2012. — 384 p.
24. Spinazzola, J., van der Kolk, B., Ford, J.D. When Nowhere Is Safe: Interpersonal Trauma and Attachment Adversity as Antecedents of Posttraumatic Stress Disorder and Developmental Trauma Disorder // Journal of Traumatic Stress. — 2018. — Vol. 31, No. 5. — Pp. 631—642. DOI: 10.1002/jts.22320
25. Sulimani Aidan, Y., Benbenishty, R., Dinisman, T., Zeira, A. Care Leavers in Israel: What Contributes to Better Adjustment to Life After Care? // Journal of Social Service Research. — 2013. — Vol. 39, No. 5. — Pp. 704—718. DOI: 10.1080/01488376.2013.834283

ГЛАВА 7
Психолого-педагогическое сопровождение одаренных детей в столичной системе образования: вызовы цифровой эпохи и динамика референтных групп

Кузнецова Анастасия Андреевна,
Олтаржевская Любовь Евгеньевна

Одаренность, понимаемая как системное, развивающееся в течение жизни качество психики, которое определяет возможность достижения человеком более высоких, незаурядных результатов в одном или нескольких видах деятельности, представляет собой одну из форм особых образовательных потребностей (ООП). Как справедливо отмечал Л.С. Выготский, одаренность следует рассматривать не как фиксированную количественную характеристику, а как динамическую функциональную структуру, обладающую высокой пластичностью, чье развитие напрямую зависит от социальной ситуации. Этот взгляд получает мощное развитие в современной аксиологической парадигме, где одаренность трактуется как норма развития [7]. В данном контексте «норма» понимается не статистически, как нечто среднее и часто встречающееся, а как высший, в принципе достижимый идеал развития, на который следует ориентироваться.

Концепция Л.С. Выготского о социальной ситуации развития и зоне ближайшего развития (ЗБР) в контексте мегаполиса трансформируется в идею «экологии таланта». Развитие одаренности в Москве происходит не просто в социальной среде, а в сложной многоуровневой экосистеме, где микросистема (школа, семья) взаимодействует с мезосистемой (городские проекты, кружки), экзосистемой (образовательная политика, цифровые платформы) и макросистемой (культурные ценности «умного города»). Задача сопровождения — обеспечить проходимость и позитивную связность между этими уровнями для конкретного ребенка. Современные исследования подтверждают, что такая обогащенная и отзывчивая среда не просто раскрывает, но и морфологически формирует нейронные сети, ответственные за сложные формы мышления и креативность. Таким образом, сопровождение — это проектирование развивающей экологичной среды, которая переводит потенциал в устойчивые нейрокогнитивные и личностные структуры.

В контексте современного инклюзивного подхода одаренные дети нуждаются в создании специальных психолого-педагогических условий, позволяющих реализовать их потенциал.

Ключевой особенностью развития одаренности в мегаполисе является ее тесная связь с эволюцией референтных групп на разных возрастных этапах. На московского школьника детского возраста доминирующее влияние оказывают семья и педагог, чья задача — разглядеть и поддержать зарождающийся интерес в условиях высокой доступности городских ресурсов. Однако в подростковый период одаренный подросток часто сталкивается с кризисом идентичности. Его интеллектуальные или творческие устремления могут не находить отклика в группе одноклассников, что ведет к маргинализации, скрытию своих способностей («синдром самозванца») или острому переживанию одиночества. Таким образом, система сопровождения в Москве должна компенсировать этот дефицит, предоставляя альтернативные референтные группы через мощную инфраструктуру города (кружки, технопарки, проекты «Курчатовский центр», «Альтаир»), выполняя роль социального навигатора.

«Динамика референтных групп в подростковом возрасте представляет собой нелинейный процесс, характеризующийся в современном мегаполисе высокой лабильностью и множественностью групп, среди которых цифровые сообщества играют ключевую роль» [9]. Помимо лабильности и множественности, важно отметить феномены квазиреферентности и антиреферентности. Квазиреферентные группы — это, например, блогеры или онлайн-сообщества, которые воспринимаются как близкие по духу, но контакт с ними односторонен и управляется алгоритмами, что может вести к чувству иллюзорной близости и реального одиночества. Антиреферентность — сознательное отвержение ценностей ближайшего окружения (семьи, класса) как защитная реакция маргинализированного одаренного подростка. Система сопровождения должна улавливать эти негативные паттерны. Здесь эффективны методы социального картирования и анализа цифровых следов (с этических позиций и согласия подростка), позволяющие психологу или тьютору визуализировать и обсудить с ребенком его реальную и желаемую социальную сеть, выявить «пустоты» и токсичные связи.

Усиливает эту динамику современная цифровизация образования Москвы.

С одной стороны, такие проекты, как Московская электронная школа (МЭШ), открывают беспрецедентные возможности: доступ к уникальным образовательным сценариям, виртуальным лабораториям и библиотекам.

С другой стороны, цифровая среда вне системы образования порождает риски информационной перегрузки, клипового мышления и форми-

рования искаженной идентичности в алгоритмизированных онлайн-сообществах [4]. Это создает для одаренного подростка дополнительное напряжение, усугубляя разрыв между его сложным внутренним миром и упрощенными формами цифровой коммуникации.

Вызовы цифровизации требуют дополнения в двух аспектах. Во-первых, это проблема конструирования идентичности в алгоритмической среде. Для одаренного подростка, чье «Я» часто отличается рефлексивностью и сложностью, столкновение с упрощенными, кликабельными форматами самопрезентации в соцсетях создает экзистенциальный разрыв. Алгоритмы могут искусственно сужать его интеллектуальный кругозор, подменяя жажду познания потреблением персонализированного, но поверхностного контента. Задача цифровой дидактики — научить подростка осознанному цифровому аватарованию: пониманию, какие аспекты своего «Я» он проецирует в разные цифровые сообщества и как эти проекции влияют на его самоощущение и развитие. Во-вторых, цифровая эра порождает новые виды одаренности, которые система сопровождения только начинает распознавать: одаренность в работе с большими данными, в создании алгоритмического искусства (AI-art), в киберспорте или в проектировании человеко-машинных интерфейсов. Эти формы могут не укладываться в традиционные академические или художественные критерии, требуя пересмотра диагностического инструментария и создания новых референтных сред [12].

Это противоречие создает новую образовательную реальность, где задача сопровождения усложняется: необходимо не ограждать ребенка от цифровой среды, а научить его извлекать из нее образовательную пользу, одновременно формируя критическое мышление и навыки психологической самозащиты. Таким образом, помощь трансформируется из простого предоставления ресурсов в сложный процесс цифровой дидактики и медиации, когда психолог и педагог помогают одаренному подростку выстроить индивидуальную, осмысленную и безопасную траекторию взаимодействия с технологиями.

Анализ будет опираться на концепцию психологической транзитивности, понимаемой как состояние неопределенности и нестабильности, вызванное сменой веков, изменением картины мира и появлением нового технологического пространства [6]. В этих условиях трансформируется психологический хронотоп одаренного подростка — целостное пространственно-временное единство, в котором возникают разрывы между личностным и социальным временем и пространством. Задача системы сопровождения в Москве — помочь ребенку преодолеть эту гетерохронность, обрести целостность и смысловую ориентацию в динамичной цифровой среде мегаполиса.

Цель данной главы — проанализировать модели и технологии психолого-педагогического сопровождения одаренных детей, сложившиеся в столичной системе образования, с учетом динамики референтных групп и вызовов цифровой трансформации, исходя из понимания одаренности как нормы развития, потенциально присущей каждому ребенку, но требующей особых условий для своей актуализации.

7.1. Специфика образовательных потребностей одаренного ребенка в мегаполисе

Одаренные дети в Москве не являются однородной группой. Их особая образовательная потребность (ООП) обусловлена прежде всего асинхронностью развития, которая в условиях интенсивной образовательной конкурентной среды мегаполиса проявляется особенно остро. Анализ случаев, когда детей «чаще всего называют одаренными», позволяет выделить ядро этой потребности — «ненасыщаемую потребность в умственной нагрузке», «нетерпеливую тягу к умственным впечатлениям». Это не просто высокая обучаемость, а внутренняя необходимость в постоянной интеллектуальной работе, без которой мозг ребенка испытывает дискомфорт. Эта потребность есть прямое проявление той самой «внутренней энергии души», которая, по Мелик-Пашаеву, является источником одаренности.

Это порождает ряд специфических трудностей:

- диссинхрония развития: рассогласование между интеллектуальным, эмоциональным и физическим развитием, ведущее к внутреннему напряжению и трудностям в коммуникации со сверстниками;
- познавательные ригидность и перфекционизм: стремление к идеалу, подогреваемое высокой конкуренцией в ведущих школах, может парализовать деятельность из-за страха ошибки;
- потребность в интеллектуальном партнерстве: необходимость в глубоких, содержательных дискуссиях, которую сложно удовлетворить в гетерогенной среде обычного класса. Эта потребность актуализирует поиск референтной группы за стенами школы через систему дополнительного образования Москвы.

Вышеперечисленные трудности носят системный характер и в условиях мегаполиса не решаются разовыми мероприятиями. Они требуют комплексного подхода, который включает: 1) раннюю диагностику асинхронности не только интеллектуальной, но и эмоциональной сферы для предупреждения внутреннего напряжения; 2) целенаправленное развитие социально-эмоционального интеллекта как компенсаторного механизма. Это помогает ребенку понимать себя и выстраивать отношения со сверстниками.

«Уровень умственных достоинств — величина переменная». Это ключевой тезис для понимания динамики одаренности в мегаполисе. Ранние успехи еще не гарантируют сохранения темпа развития. Московская система образования сталкивается с вызовом: как поддержать детей с ранним умственным подъемом, не допуская их последующего «разочаровывающего спада»? Без адекватного сопровождения, помогающего преодолеть формализм мышления, наладить социальные связи и перевести «возрастную» одаренность в устойчивую личностную черту, существует высокий риск потери учебной мотивации, экзистенциального кризиса нереализованности и социальной дезадаптации.

Согласно идеям Л.С. Выготского о «зоне ближайшего развития», образовательная среда для одаренного ребенка в Москве должна быть не просто обогащенной, а опережающей и персонализированной.

«Креативность, проявляющаяся в беглости, гибкости и оригинальности мышления, является системообразующим свойством личностных способностей одаренных школьников. Однако ее профиль различен: для учащихся художественных классов характерна высокая оригинальность и разработанность идей, в то время как у учащихся математического и естественно-научного профиля доминируют беглость и гибкость мышления» [5]. Это подтверждает, что одаренность формируется как системное качество на основе единства природных способностей (способностей индивида), интеллектуальных операций (способностей субъекта деятельности) и мотивационно-смысловой сферы (способностей личности) [11]. Таким образом, потребность в интеллектуальном партнерстве — это не просто запрос на общение, а глубинная потребность в «со-творчестве», в референтной группе, которая разделяет и стимулирует этот сложный комплекс способностей.

7.2. Нормативно-организационные основы сопровождения одаренных детей в Москве

Деятельность по сопровождению одаренных детей в столице выстроена в рамках Стандарта деятельности психолого-педагогических служб в системе образования города Москвы [8]. Этот документ определяет ключевую роль педагога-психолога как менеджера образовательного благополучия ребенка, который должен работать не только с его актуальными проблемами, но и с зоной его ближайшего развития, понимая неустойчивость и переменность детской одаренности. Работа с одаренными детьми реализуется согласно Стандарту по следующим направлениям:

1. Диагностическое: комплексное психологическое обследование, направленное не только на выявление уровня способностей, но и на анализ личностных особенностей, мотивационной сферы, структуры референтных групп и потенциальных зон риска.

2. Консультативное: работа с педагогами и родителями, направленная на разъяснение природы одаренности, профилактику завышенных ожиданий и обучение стратегиям поддержки.
3. Развивающее и коррекционное: разработка и реализация программ, нацеленных на развитие навыков саморегуляции, социальной компетентности и преодоление перфекционизма, с использованием ресурсов городской психологической службы.

Институциональный уровень дополняется возможностями, которые предоставляет Московский государственный психолого-педагогический университет (МГППУ) как научно-методический лидер и куратор проектов по развитию талантов.

Структура сопровождения должна быть основана на «презумпции одаренности», что означает не поиск единиц избранных, а создание условий для проявления творческого потенциала каждого. Это требует переориентации с диагностики отбора на диагностику развития.

«Фундаментальной целью психологической службы является содействие становлению личности ребенка, а психологическое благополучие выступает индикатором его психологического здоровья. В контексте сопровождения одаренных детей в Москве это означает, что программы развития навыков саморегуляции и преодоления перфекционизма направлены не только на повышение академической эффективности, но и на обретение ребенком «дивной способности... волноваться чужими несчастьями, радоваться радостям другого», что является основой для формирования нравственно ориентированной личности [3]. Задача психолога — помочь ребенку, особенно с признаками вундеркинда, пройти «критические периоды» развития, сохранив и приумножив его «внутреннюю энергию души», направив ее в конструктивное, просоциальное русло.

7.3. Модели и технологии сопровождения одаренных обучающихся в столице

Эффективное сопровождение одаренного ребенка в Москве носит сетевой и непрерывный характер, гибко реагируя на изменение его референтных ориентаций. В практике столичной системы образования сложились несколько продуктивных моделей:

1. *Модель обогащения образовательной среды с использованием МЭШ как противовес «формализму мышления».* Данная модель выступает противовесом «формализму мышления» и цифровой фрагментации. Интеграция возможностей Московской электронной школы (МЭШ) в проектную и исследовательскую деятельность позволяет выстраивать

индивидуальные траектории, превращая цифровую среду из источника отвлечения в инструмент углубленного познания. Роль педагога-психолога в рамках этой модели эволюционирует от транслятора знаний к навигатору в информационном потоке и фасилитатору критического мышления.

2. *Сетевая модель тьюторского сопровождения.* Это прямой ответ на проблему «интеллектуального одиночества». Тьютор помогает построить индивидуальный образовательный маршрут, привлекая ресурсы городских проектов. Ключевая функция тьютора в мегаполисе — целенаправленное формирование адекватной референтной группы, подбор сообществ (как офлайн, так и онлайн), которые разделяют интеллектуальные интересы подростка и стимулируют его развитие.
3. *Модель развития психологической устойчивости в условиях цифровой социализации.* Направлена на формирование способности справляться с неудачами, критикой и токсичностью в интернет-пространстве. Этому способствуют тренинги, проводимые на базе городских психологических центров. «Вне творческого вдохновения дети оказываются в тисках гнетущих, практически невыносимых переживаний — переживаний пустоты, бессмысленности жизни...» [7]. Таким образом, данная модель работает не только с личностными ресурсами, но и с «экологией» социальных связей, помогая подростку выстроить здоровый контур общения.
4. *Многоуровневая модель олимпиадной подготовки и наставничества на базе ЦПМ*. Данная модель, реализуемая Центром педагогического мастерства (ЦПМ), представляет собой институционализированную систему выявления и развития академической одаренности. Она выстраивает для московского школьника четкий и поддерживаемый ресурсами «путь олимпиадника», который одновременно является и образовательной траекторией, и социальным лифтом, создавая мощную референтную группу единомышленников-лидеров.
5. *Фундаментальная модель психолого-педагогического обеспечения на базе ГППЦ*. Данная модель, реализуемая Городским психолого-педагогическим центром (ГППЦ), является базовой и общедоступной основой всей системы сопровождения. Ее миссия — «системная, качественная и доступная помощь детям и семьям» — создает инклюзивную среду, где одаренность может проявиться и быть поддержана. Работа Службы сопровождения семьи с ребенком раннего возраста позволяет выявить особенности развития еще до школы. Для одаренных детей с дислексией, дисграфией, СДВГ или другими особенностями ГППЦ предоставляет ключевые услуги: логопедиче-

ский скрининг и коррекционно-развивающие занятия. Подростковый клуб и Служба неотложной психологической помощи решают острейшие проблемы: преодоление одиночества, кибербуллинга и трудностей социализации. Также ГППЦ осуществляет профессиональную поддержку специалистам, выполняя роль методического хаба для школ.

Модель ГППЦ обеспечивает «экологию развития», создавая здоровый, поддерживающий контекст для любого ребенка. Это обязательный фундамент, на котором строятся все последующие, более специализированные модели сопровождения.

Представленные модели не являются изолированными, а образуют целостную экосистему, где гибкое взаимодействие позволяет адресно реагировать на вызовы цифровой эпохи. Системный анализ позволяет выявить, как каждая модель атакует проблему с разных флангов, создавая сетку безопасности для одаренного ребенка.

Таблица 8

Взаимосвязь моделей сопровождения и решаемых задач

Модель	Ключевой вызов	Механизм помощи	Вклад в экосистему
1. Обогащение среды (МЭШ)	Формализм мышления, цифровая фрагментация	Трансформация цифрового пространства из развлекательного в познавательное; персонализация контента	Создает содержательную основу для развития, предоставляет «пищу для ума»
2. Тьюторское сопровождение	Интеллектуальное одиночество, дефицит референтной группы	Социальный навигатор; целенаправленный подбор интеллектуальных сообществ (офлайн/онлайн)	Выстраивает социальный каркас вокруг образовательной траектории

Модель	Ключевой вызов	Механизм помощи	Вклад в экосистему
3. Развитие психологической устойчивости	Цифровые риски (кибербуллинг, эскапизм), перфекционизм	Формирование личностных «антивирусов»: навыки саморегуляции, критическое мышление, принятие ошибок	Обеспечивает психологический иммунитет в агрессивной среде
4. Олимпиадная подготовка (ЦПМ)	Необходимость академического вызова и социального лифта	Институализация пути «олимпиадника», создание среды лидеров	Формирует профессиональную перспективу и эталонную референтную группу
5. Фундаментальная модель (ГППЦ)	Ранние риски, сопутствующие особенности (СДВГ и др.), кризисные состояния	Ранняя диагностика, экстренная помощь, методическая поддержка специалистов	Выступает несущим конструктом всей системы, обеспечивая ее устойчивость и инклюзивность

Механизм помощи на практике выглядит как гибкий маршрутизатор. Например, ребенок с ранними признаками одаренности и симптомами СДВГ, выявленный службой ранней помощи ГППЦ (модель 5), получает коррекционно-развивающую поддержку. Одновременно тьютор (модель 2), используя диагностические данные, подбирает ему математический кружок, где гибкие формы работы учитывают особенности внимания. Увлекшись проектом в МЭШ (модель 1), ребенок сталкивается с неудачей и кибербуллингом. Здесь подключается модель 3, помогая пережить неудачу и давая инструменты против травли. Достигнув успехов, он интегрируется в сообщество ЦПМ (модель 4). Таким образом, система функционирует как живой организм, где помощь непрерывна и превентивна.

Современное понимание одаренности как динамической системы и высшей нормы развития находит свое воплощение в уникальной экосистеме сопровождения, сложившейся в столичном образовании. Московский подход преодолевает традиционную парадигму селекции, предлагая вместо этого культивирование потенциала каждого ребенка через созда-

ние насыщенной образовательной среды. Эта экосистема функционирует как живой организм, где психолого-педагогическая поддержка становится естественным фундаментом для раскрытия индивидуальности, а цифровые технологии и тьюторское сопровождение создают возможности для персонализированного развития.

Глубинное преобразование происходит в самой философии работы с одаренностью: от изоляции исключительных способностей к их интеграции в социальный контекст. Столичная система научилась превращать вызовы мегаполиса — информационную перенасыщенность, разнообразие социальных траекторий, цифровизацию — в ресурсы развития. Через создание осмысленных референтных сред и профессиональных сообществ она помогает одаренному ребенку обрести не только интеллектуальную перспективу, но и жизненную опору, преодолевая разрыв между личностным становлением и социальными ожиданиями.

Персонализация сопровождения будет связана с определенными рисками. Анализ цифровых следов в МЭШ, активности в образовательных сообществах, динамики психометрических показателей может позволить системе предлагать превентивные меры — например, рекомендовать тьютора при падении академической активности или тренинги устойчивости при возрастании стрессовых факторов в соцсетях. Однако это ставит острейшие этические вопросы о конфиденциальности, автономии ребенка и рисках «профессионального прогнозирования», которое может невольно ограничить его траекторию. Искусство сопровождения будущего будет заключаться в балансе между мощью искусственного интеллекта и человеческим смыслопорождением — способностью психолога и педагога помочь ребенку интерпретировать данные о себе, сохранить субъектность и построить не алгоритмически оптимальную, а аутентичную и осмысленную жизненную траекторию. Это требует развития не только цифровых компетенций у специалистов, но и философско-антропологической рефлексии о природе человека в эпоху искусственного интеллекта.

Искусство сопровождения сегодня заключается в тонком балансировании между вызовом и поддержкой, между академическими достижениями и психологическим благополучием. Московская модель демонстрирует, что настоящая эффективность измеряется не только количеством побед на олимпиадах, но и способностью вырастить целостную личность, готовую к осмысленной самореализации в условиях транзитивного мира. Перспектива развития видится в углублении этой гуманистической позиции, где одаренность перестает быть проблемой избранных и становится органичным проявлением человеческого потенциала в его бесконечном разнообразии.

Ключевой вывод московского опыта заключается в смене парадигмы: от «помощи как реагирования на проблемы» к «сопровождению как проектированию образовательной и социальной траектории». Помощь перестает быть набором услуг и становится инвестицией в мегаполис, где одаренный ребенок воспринимается не как «проблемный», а как самый ценный ресурс развития. Технологии, тьюторы, психологи — все это инструменты для взращивания ресурса. Перспектива видится в дальнейшей персонализации этой экосистемы, когда за счет новых технологий сопровождение будет не только реагировать на запрос, но и предсказывать образовательные и социальные дефициты, предлагая превентивные меры и делая помощь максимально своевременной и неявной, а значит — и наиболее эффективной.

Список литературы к главе 7 «Психолого-педагогическое сопровождение одаренных детей в столичной системе образования: вызовы цифровой эпохи и динамика референтных групп»

1. Асмолов, А.Г., Цветкова, Н.А., Цветков, А.В. Психологическая модель интернет-зависимости личности // Мир психологии. — 2011. — № 4. — С. 179—192.
2. Выготский, Л.С. Психология развития человека. — М.: Смысл, 2005. — 1136 с.
3. Дубровина, И.В. Феномен «психологическое благополучие» в контексте социальной ситуации развития // Вестник практической психологии образования. — 2020. — Т. 17, № 3. — С. 9—21. DOI: 10.17759/bppe.2020170301
4. Карабанова, О.А. Риски информационной социализации как проявление кризиса современного детства // Вестник Московского университета. Сер. 14, Психология. — 2020. — № 3. — С. 4—22. DOI: 10.11621/vsp.2020.03.01
5. Кузнецова, А.А. Креативность в системе личностных способностей одаренных школьников // Вестник практической психологии образования. — 2025. — Т. 22, № 3. — С. 197—209. DOI: 10.17759/bppe.2025220313
6. Марцинковская, Т.Д. Современная психология — вызовы транзитивности // Психологические исследования. — 2015. — Т. 8, № 42. — С. 1. — URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=25280670 (дата обращения: 01.10.2025).
7. Мелик-Пашаев, А.А. Проявление одаренности как норма развития // Психологическая наука и образование. — 2014. — Т. 19, № 4. — С. 15—21. — URL: https://psyjournals.ru/journals/pse/archive/2014_n4/73075 (дата обращения: 01.10.2025).
8. Об утверждении Стандарта деятельности психолого-педагогических служб в системе образования города Москвы: приказ ДОНМ от 15 августа 2022 г. № 666. — URL: https://base.garant.ru/405280341/ (дата обращения: 01.10.2025).

9. Олтаржевская, Л.Е. Эволюция и динамика референтных групп в контексте формирования и трансформации личности // Вестник практической психологии образования. — 2025. — Т. 22, № 3. — С. 88—102. DOI: 10.17759/bppe.2025220306
10. Психология одаренности детей и подростков / под ред. Н.С. Лейтеса. — М.: Издательский центр «Академия», 1996. — 416 с.
11. Солдатова, Г.У., Рассказова, Е.И. Цифровая социализация российских подростков: сквозь призму сравнения с подростками 18 европейских стран // Социальная психология и общество. — 2023. — Т. 14, № 3. — С. 11—30. DOI: 10.17759/sps.2023140301
12. Шадриков, В.Д. Способности и одаренность человека. — М. : Изд-во «Институт психологии РАН», 2019. — 376 с.

ГЛАВА 8
Психолого-педагогическая помощь обучающимся с высоким риском уязвимости: развитие личностных ресурсов как условие профилактики суицидального поведения

Васягина Наталия Николаевна,
Баринова Елена Сергеевна

Динамичное развитие современного общества, характеризующееся процессами глобализации и цифровизации, способствует изменению качества жизни и расширению личной свободы человека. Однако оборотной стороной названных процессов является повышение интенсивности жизни, рост социальной неопределенности и напряженности, повышение рисков уязвимости и незащищенности, что влечет за собой увеличение числа аутодеструктивных действий, в том числе суицидальных попыток и завершенных суицидов.

Ежегодно около 800 000 человек заканчивают жизнь самоубийством, во многих странах мира суицид входит в тройку ведущих причин подростковой смертности [18]. Россия не является исключением — по данным Федеральной службы государственной статистики, количество подростковых суицидов остается стабильно высоким. При этом возраст лиц, совершающих суицид, за последние пять лет значительно снизился — суицид стал частым событием среди обучающихся общеобразовательных организаций, а на каждый завершенный суицид, по статистике, приходятся десятки попыток совершения суицидальных действий. В этой связи превенция суицидальных рисков становится одним из важнейших направлений профилактической работы в системе образования [5].

Особую актуальность приобретают вопросы осмысления феноменологии суицидального поведения обучающихся, факторов, обуславливающих его развитие, с учетом современной социальной ситуации развития детей и подростков. Исследования в этой области призваны обеспечить раннее выявление обучающихся «группы риска», проектирование индивидуальных траекторий оказания им психологической помощи, выстраивание системной комплексной работы по превенции суицидального поведения в условиях образовательной организации [8].

Проблема суицидального поведения достаточно давно находится в фокусе внимания как зарубежных, так и отечественных ученых. Родо-

начальником научного рассмотрения данной проблематики является французский социолог Э. Дюркгейм, который в 1897 году в работе «Самоубийство» описал суицид как социальное явление, обусловленное влиянием на человека социальных факторов.

Психологические исследования суицидального поведения берут свое начало в работах З. Фрейда, который связывал суицидальное поведение с присущим каждому человеку инстинктом влечения к смерти, разрушению (Танатос). Развивая идею о внутренних источниках суицидального поведения, А. Адлер и К.Г. Юнг связывали феномен самоубийства с психологическим неблагополучием и нарушением психического развития человека. В более поздних работах психоаналитиков предпринимается попытка учета социальных и психологических факторов в развитии суицидального поведения, что позволило рассматривать его как результат нарушений во взаимодействии человека с окружающей действительностью, с самим собой и другими людьми (Э. Фромм).

Достаточно большое внимание проблеме суицидального поведения уделяется представителями гуманистического направления, которые связывают суицид прежде всего с утратой смысла жизни (К. Роджерс, В. Франкл), а также отмечают роль тревоги и эмоциональных расстройств в принятии решения совершить суицид (Г. Грузман).

Заложенные в XIX веке традиции рассматривать суицидальное поведение как явление, обусловленное конфликтом между социальными и психологическими факторами, получают развитие в трудах ученых XX века. Например, социально обусловленные факторы риска в своих работах исследовали Л. Гоулд, Дж. Брадбери, Т. Дайц, П. Стерн, психологические — Л. Кларк, Дж. Шорт, Дж. Флинн, Р. Хит, Э. Воган Исследованиям рисков негативного влияния научно-технического прогресса на благополучие человека и развития суицидального поведения посвящены труды У. Бека, Э. Гидденса, Н. Лумана, К. Лау и др.

В российской науке изучению суицидального поведения также посвящены труды многих выдающихся ученых, развивавших различные подходы к пониманию феномена суицида. Самоубийство как проблему, обусловленную психическими и генетическими заболеваниями, рассматривали такие психиатры, как В.М. Бехтерев, П.Б. Ганнушкин, И.О. Зубов, П.Г. Розанов, И.А. Сикорский. С аддикциями проблему суицида связывали современные российские исследователи А.В. Немцов, Д.И. Шустов, Л.С. Рычкова, В.М. Школьников. Изучению собственно феномена самоубийств посвящены работы Д. Родина, Я.И. Гилинского, К. Горина, И. Краснопольской, И.Б. Орловой, И.П. Павловой, С. Пьянкова, Г.М. Сейчена, И. Хансиваровой [10].

С точки зрения социологического анализа причины суицидального поведения раскрыты в трудах Г. Белоглазова, Л.И. Постоваловой,

Г. Румянцевой, а региональные и этнические особенности распространения самоубийств — в работах С. Смидович, Р. Валиахметова, Р. Мухамадиева, Г. Хилажева. В. Ефремов при изучении системообразующих составляющих суицидального поведения сформулировал принцип многоосевой диагностики посредством оценки влияния этнокультуральных, средовых факторов, а также состояния суицидента в период времени, предшествующего покушению на самоубийство, что во многом явилось результатом обобщения различных научных подходов и определило развитие новых взглядов на исследование суицидального поведения.

Такие ученые, как А.Г. Амбрумова, П. Донских, Ц. Короленко, В. Тихоненко, Н. Дмитриева, Ю.Р. Вагин, Л. Трегубов, Е. Ушакова, Г. Старшенбаум, В. Войцех, рассматривают суицидальное поведение как дезадаптацию, возникающую вследствие социального конфликта. При этом в работах А.Г. Амбрумовой и В.А. Тихоненко особое внимание уделено особенностям суицидального поведения с точки зрения степени желаемости смерти и психологического смысла суицида для личности [1], тогда как Ю.В. Вагин, Е.В. Змановская, В.Т. Кондрашенко и др. рассматривают суицидальное поведение как вид девиантного [4]. О. Бойко, А.А. Колмаков, Н.И. Назарова вносят уточнение в понимание механизмов развития суицидальных тенденций с точки зрения гендерных различий [13]. В контексте современных подходов к изучению суицидального поведения представлены теории И. Шленева, Н.Е. Марковой, Е.А. Золотова, раскрывающие специфику влияния интернета и средств массовой информации на развитие суицидального поведения как одного из внешних средовых факторов, определяющих современное течение жизни [12]. Данные факторы, с точки зрения И. Бойко, С. Игошкиной, являются предпосылками суицидального поведения.

В настоящее время в психологической науке происходит переосмысление факторов суицидального риска [3]. Ряд клинических исследований показывает, что не редки случаи, когда пациенты, не имеющие рисков развития суицидального поведения, тем не менее совершали суицид, и, наоборот, пациенты, имеющие риски, в период наблюдения не предпринимали попыток совершения самоубийства [19].

Сравнительный анализ про- и антисуицидальных личностных факторов у нормотипичных молодых людей и у лиц, проходящих психиатрическое обследование после попытки самоубийства, показал, что «при оценке риска суицидального поведения нельзя ограничиваться односторонним учетом только суицидогенных факторов» [17]. В частности, в обеих группах были обнаружены суицидогенные личностные факторы, которые в группе суицидального риска вышли на первый план, а в группе сравнения их факторная нагрузка оказалась ниже, чем у антисоциальных особенностей самоотношения и защитных механизмов [16].

Аналогичные данные мы находим в работах А.Г. Амбрумовой и В.А. Тихоненко, которые пишут о том, что чем большим количеством действующих антисуицидальных факторов обладает субъект, тем прочнее его антисуицидальный барьер и тем менее вероятна реализация суицидальных тенденций, и наоборот [2; 10].

Обратившись к рассмотрению антисуицидальных факторов и их представленности в современной исследовательской повестке, мы приходим к выводу, что в преобладающем большинстве исследований (Л.А. Александрова, В.А. Бодров, С.Н. Алексеенко, Н.Е. Водопьянова, Т.В. Володина, Д.А. Леонтьев, А.Г. Маклаков, К. Муздыбаев и др.) они рассматриваются как ресурсы личности, помогающие преодолевать стресс и сложные жизненные ситуации [15].

Наиболее полно, с нашей точки зрения, понятие ресурсов личности раскрыто в определении Н.Е. Водопьяновой, которая определяет личностные ресурсы как совокупность внутренних и внешних факторов, позволяющих формировать и поддерживать психологическую устойчивость в стрессогенных ситуациях, сохраняя высокий уровень благополучия как социального, так и психологического.

Выделяют внешние (средовые, социальные) и внутренние (личностные, психологические) ресурсы. Наиболее значимым внешним ресурсом для обучающегося является его ближайшее окружение — родители, родственники, друзья, знакомые, педагоги, тренеры, специалисты образовательных организаций — люди, которые постоянно присутствуют в жизни обучающегося. В отличие от внешних ресурсов, внутренние (психологические, личностные) ресурсы принадлежат самому человеку и выступают системными характеристиками личности, обеспечивающими возможность преодолевать трудные жизненные ситуации (А.В. Лаврик, Т.Г. Пушкарева, Р.И. Суннатова, О.А. Ульянина), сохраняя достаточный уровень психологического благополучия (Ю.В. Смык, Л.Б. Шнейдер, E. Diener, F. Fujita) [14].

Спектр психологических характеристик, которые в современной психологии рассматриваются в качестве личностных ресурсов, весьма неоднороден и широк, некоторые из них стали предметом отдельных исследований отечественных и зарубежных ученых. Наибольшую популярность среди них приобрели такие личностные ресурсы, как жизнестойкость (К.Н. Белогай, Ю.В. Борисенкова, Е.В. Евсеенкова, С.В. Книжникова, Н.О. Леоненко, Д.А. Леонтьев, И.С. Морозова, L. Sandra, J. Muqtadir), эмоциональный интеллект (М.В. Белоусова, О.Б. Нестеренко, М.В. Федоренко, Т.В. Четырчинская), резилентность (Д.А. Леонтьев, А.Г. Маклаков, Б.С. Положий, G.A. Bonnano, M. Rutter), локус контроля (Р.И. Суннатова), оптимизм (Л.В. Куликов, M.E.P. Seligman), самоэффективность (Л.И. Божович, И.В. Дубровина, Т.П. Жарикова), субъективная витальный

ность (О.О. Андронникова, Г.С. Банников, О.В. Вихристюк), субъективное благополучие: удовлетворенность жизнью, ощущение счастья (О.М. Бойко, О.Ю. Воронцова С.Н. Ениколопов, Т.Ю. Иванова, Л.В. Куликов, Т.И. Медведева) и другие.

На основе анализа представленных выше исследований мы приходим к выводу о решающей роли личностных ресурсов в сохранении устойчивости и стабильности личности [9]. Они обеспечивают защищенность от неблагоприятных внешних воздействий и являются «барьером» перед всеми формами аномального (патологического) реагирования — от невротических, стрессовых и личностных расстройств до суицидального поведения [6]. Учитывая, что личностные ресурсы являются гибкими, динамическими личностными образованиями, поддающимися коррекции и развитию, изучение сформированности/дефицитарности личностных ресурсов может стать наиболее эффективным инструментом диагностики и коррекции суицидального поведения обучающихся в условиях образовательной организации [7].

Проведенное нами исследование подтверждает правомерность такого утверждения. Так, сравнение социально-психологических особенностей обучающихся общеобразовательных организаций, совершивших суицид, их внешних и внутренних ресурсов с аналогичными параметрами обучающихся, совершивших попытку суицида, и нормотипичных обучающихся показало, что совершившие попытку суицида, а также совершившие суицид отличаются от нормотипичных обучающихся выраженностью внутренних и внешних ресурсов личности. Внутренние ресурсы личности (социальная активность, самоэффективность, самоконтроль поведения) и внешние (принятие одноклассниками и принятие родителями) максимально представлены в выборке нормотипичных обучающихся, тогда как в выборке обучающихся, совершивших попытку суицида, внутренние ресурсы не выражены, выражены только внешние, а в выборке совершивших суицид редуцированы как внешние, так и внутренние личностные ресурсы, что привело к их большей уязвимости (незащищенности, неспособности оказывать сопротивление) к воздействию факторов риска.

Обратившись к детальному изучению личностных ресурсов обучающихся, мы получили данные, свидетельствующие о преобладании среднего уровня их сформированности. При этом высокий уровень обнаруживают личностные ресурсы, связанные с доминантой будущего: «позитивный образ будущего» (66% школьников имеют высокий уровень), «саморегуляция/планирование» (49% школьников имеют высокий уровень), «стремление к успеху» (43% школьников имеют высокий уровень), что согласуется с решением ключевых задач развития на данном возрастном этапе — обретение чувства личностной тождественности,

идентичности, готовности к жизненному самоопределению. Дефицитарными оказались ресурсы, связанные с личностной зрелостью: «вовлеченность» (низкий уровень у 45% школьников) и «жизнестойкость» (низкий уровень у 34% школьников), что указывает на недостаточную сопричастность обучающихся к событиям своей жизни, неспособность принимать ответственность за происходящие события, противостоять жизненным трудностям.

Сопоставление факторов риска развития суицидального поведения и личностных ресурсов обучающихся показало, что высоким значениям параметров личностных ресурсов соответствуют низкие показатели суицидального риска, и наоборот: при низких значениях параметров личностных ресурсов показатели суицидального риска высокие. Установленная закономерность свидетельствует о том, что уязвимость обучающихся по фактору суицидального риска повышается при снижении личностных ресурсов, как внешних, так и внутренних, при этом сквозное влияние на суицидальное поведение обучающихся в целом и отдельные факторы его риска обеспечивается *жизнестойкостью в сочетании с активностью, позитивным восприятием мира и себя, удовлетворенностью жизнью, пониманием собственных эмоций, умением ими управлять*. Совокупность названных параметров представляет собой интегральное образование — психологические ресурсы личности. Высокий и средний уровень психологических ресурсов обеспечивает гибкость и успешность адаптации обучающихся, выбор эффективных стратегий поведения, совладания и саморегуляции, повышая при этом общую самоэффективность, препятствует суицидальной активности, в том числе спонтанной.

Таким образом, можно с уверенностью сказать о том, что от наличия или отсутствия личностных ресурсов зависит, какую стратегию поведения в сложной ситуации выбирает обучающийся. В этой связи одной из важнейших задач профилактики суицидального поведения является диагностика личностных ресурсов обучающихся и обеспечение условий для их развития.

Для диагностики сформированности/дефицитарности личностных ресурсов целесообразно использовать скрининговую процедуру оценки личностных ресурсов обучающихся (авторы Н.Н. Васягина, Е.Н. Григорян, Е.С. Баринова). Процедура проста в применении, прошла апробацию и включена в реестр психодиагностического инструментария для деятельности педагога-психолога[1].

Тестовый материал скрининговой процедуры представлен двумя формами: форма 1 предназначена для обследования обучающихся 5—8 классов общеобразовательных организаций, форма 2 — для обследования

[1] https://mgppu.ru/project/473/info/7293

обучающихся 9—11 классов общеобразовательных организаций, обучающихся образовательных организаций среднего профессионального образования (СПО) и высшего образования (ВО).

Ресурсный подход к первичной профилактике рисков суицидального поведения предполагает позитивную профилактику. Рассмотрим три основных и взаимосвязанных аспекта позитивной профилактической работы [7]:

1. *Обучающиеся знают свои потребности и способы их удовлетворения*. Они должны понимать источники своих переживаний, и прежде всего негативных переживаний, в основе которых в большинстве случаев лежат неудовлетворенные потребности, понимать свои возможности и четко представлять свои основные жизненные цели.

В основе данного аспекта лежит предположение о том, что человек, хорошо понимающий свои потребности, получает психологическую устойчивость в жизни и оказывается в состоянии ставить четкие цели и правильно определять приоритеты.

2. *Обучающиеся имеют позитивный опыт самостоятельного удовлетворения жизненных потребностей*. Важно не только приобрести позитивный опыт удовлетворения жизненных потребностей, но и навыки нивелирования негативных переживаний, связанных с их неудовлетворенностью.

3. *Обучающиеся умеют справляться со своим состоянием в случае, когда по каким-либо причинам удовлетворение собственных потребностей невозможно*. Это подразумевает овладение способами деятельности, ведущей к разрядке, эффективными формами психологической защиты и адекватными формами психической саморегуляции.

Мероприятия в рамках общей профилактики должны быть направлены на развитие личностных ресурсов, автоматически формируя (усиливая уже имеющиеся) антисуицидальные барьеры.

Образовательные организации являются наиболее эффективными площадками для проведения мероприятий первичной профилактики, поскольку педагоги как лица, имеющие наиболее частый и тесный контакт с обучающимися, обладают уникальным ресурсом для решения отдельных задач первичной профилактики рисков уязвимости.

В рамках мероприятий по первичной профилактике рисков уязвимости через развитие личностных ресурсов в образовательных организациях рекомендуется реализовывать следующие направления деятельности.

В качестве первого направления работы мы можем обозначить организацию образовательной среды, а также выявление и, по возможности, устранение или минимизацию социальных факторов риска (при необходимости подключаются специалисты из других ведомств).

Формирование психологически комфортной и безопасной образовательной среды связано с созданием и поддержанием благоприятного психологического климата в образовательной организации. Оно осуществляется педагогами-психологами, классными руководителями/кураторами и педагогами.

К *условиям формирования благоприятной микросоциальной среды* относятся:

- наличие в образовательной организации атмосферы, способствующей хорошему настроению, высокой работоспособности, психогигиеническому комфорту и желанию все это сберечь и сохранить;
- учет динамики умственной работоспособности при организации процессов учебы и отдыха, выборе режимов обучения, составлении недельного расписания; использование на занятиях здоровьесберегающих педагогических технологий, минимизация стрессовых воздействий во время проведения контрольных работ и экзаменов;
- наличие фактора социального одобрения деятельности, отнесенной к здоровому образу жизни. К данному аспекту мы предполагаем отнести наличие у педагогов высокой культуры здоровья, реализацию ими положительной модели здорового образа жизни; формирование у обучающихся собственных установок, потребностей и значимой мотивации к соблюдению норм и правил здорового образа жизни, находящей одобрение и поддержку в семье и среди сверстников (психологические условия);
- реальные ценности, нормы, правила, которые придают атмосфере в образовательной организации направленность и структуру, позволяют предъявлять адекватные требования.

Информационно-просветительское направление работы с субъектами образования — это наиболее привычное направление психопрофилактической работы. Оно осуществляется педагогами-психологами образовательных организаций и включает в себя проведение тематических мероприятий для администрации, педагогов, обучающихся, родителей, посвященных рискам уязвимости обучающихся (видам уязвимости, их причинам и маркерам, особенностям взаимодействия и поддержки), разработку комплектов «памяток» для субъектов образования, размещенных на бумажных носителях и в социальных сетях.

Информирование может также осуществляться в форме лекций, бесед, распространения специальной литературы или видео- и телефильмов. Суть его заключается в попытке воздействия на когнитивные процессы личности с целью повышения ее способности к принятию конструктивных решений.

Перспективному развитию данного направления работы может способствовать отказ от преобладания запугивающей информации, а также дифференциация по полу, возрасту, социально-экономическим характеристикам.

Консультационное направление работы (личностно-ориентированное, проблемно-ориентированное, профконсультирование и т. д.) может осуществляться как индивидуально, так и в групповой форме в рамках проведения классных часов, развивающих занятий, тренингов по формированию позитивного образа «Я» как уникальной и неповторимой личности, коммуникативной компетентности, ценностного отношения к жизни и др.

Здесь важно выработать умение просить о помощи в трудной жизненной ситуации, умение говорить «нет»; знать и использовать разные стили поведения в конфликтной ситуации, на практике прорабатывать игровые проблемные ситуации (ссора с другом, родителями, с любимым человеком и т. п.), обучиться способам снятия напряжения (особенно в стрессовых ситуациях).

На практике эффективны просмотр социальных роликов или кинофильмов о первой любви, о взаимоотношениях со сверстниками и взрослыми, о людях, которые попадали в экстремальные ситуации и смогли их преодолеть, выжить, и дальнейшее обсуждение просмотренного.

Предусмотрена также *специальная профессиональная подготовка педагогов*. К процессу развития личностных ресурсов обучающихся необходимо, в первую очередь, подключать педагогов гуманитарного цикла, которые могут обеспечить специфическую направленность учебных занятий по истории, литературе, этике, мировой художественной культуре (МХК) и т. д. На занятиях проводят беседы о смысле бытия, о ценности жизни, о неповторимости каждого мгновения. В качестве возможных форм превенции могут быть предложены уроки-биографии, уроки-примеры, уроки-судьбы, уроки-встречи, уроки-диспуты о смысле жизни, уроки логотерапии, уроки-экскурсии, самообразование, овладение «Азбукой превенции».

Всем без исключения педагогам при планировании и организации занятий необходимо включать мероприятия, способствующие развитию личностных ресурсов. Создание условий для самореализации обучающихся («ситуации успеха») способствует оптимизации самооценки и формированию позитивного образа «Я». Можно использовать технологические операции создания ситуаций успеха, представленные в табл. 9.

Таблица 9

Технологические операции, направленные на создание ситуации успеха для обучающихся

Снятие страха	«Мы все пробуем и ищем, только так может что-то получиться» «Контрольная работа довольно легкая, этот материал мы с вами проходили»
Авансирование успешного результата	«У вас обязательно получится» «Я даже не сомневаюсь в успешном результате»
Скрытое инструктирование	«Возможно, лучше всего начать с …» «Выполняя работу, не забудьте о ...»
Внесение мотива и персональная исключительность	«Без твоей помощи твоим товарищам не справиться» «Ни к кому, кроме тебя, я не могу обратиться с этой просьбой»
Высокая оценка деталей	«Больше всего мне в твоей работе понравилось…» «Наивысшей похвалы заслуживает эта часть твоей работы»

При этом в процессе оценивания, поощрения или похвалы важно сравнивать обучающегося только с самим собой, а результаты — только с его собственными.

Для создания ситуации успеха можно использовать разнообразные формы, методы и средства при организации занятий, такие как технология парного обучения, технологии самопрезентации, технология развития критического мышления, метод проектов и портфолио и т. д.

Методические средства, рекомендуемые к использованию при организации работы, направленной на развитие личностных ресурсов обучающихся в рамках первичной профилактики

Особого внимания, на наш взгляд, заслуживают технологии активного социально-психологического обучения. Личностно-ориентированные технологии социального обучения основаны на использовании интерактивных методов, суть которых — активное взаимодействие, взаимообогащение членов группы. Наибольшей популярностью среди интерактивных методов в процессе формирования личностных ресурсов пользуются тренинг, деловая игра, дискуссия.

Целью *дискуссии* является осознание участниками вариативности подходов к решению проблемы, самодиагностика собственной позиции и развитие мотивации к переструктурированию ситуации. В ходе дискуссии по проблемам развития личностных ресурсов происходит осознание

каждым участником собственного влияния на процесс развития жизненной стратегии.

Деловая игра предполагает имитацию, моделирование ситуации и на этой основе определение вариантов и способов решения проблемы. Деловая игра в рамках сопровождения развития личностных ресурсов обеспечивает выработку путей и способов решения жизненных ситуаций конструктивными способами, которые принесут пользу.

Тренинг — универсальный метод обучения поведению, а также метод развития способностей к обучению или овладению любым сложным видом деятельности. Это один из оптимальных методов развития личностных ресурсов, обеспечивающий развитие способности обычаться поведению в социуме. Во время занятий у обучающихся происходит смена внутренних установок, расширяются знания, появляется опыт позитивного отношения к себе и окружающим людям. Здесь предоставляется возможность активно пробовать различные стили поведения, усваивать новые умения и навыки в сопровождении специалистов.

Наиболее эффективными являются следующие формы тренинга:

а) тренинг устойчивости к негативному социальному влиянию — развивается способность сказать «нет» в случае негативного давления сверстников;
б) тренинг аффективно-ценностного обучения — формируются навыки принятия решения, повышается самооценка, стимулируются процессы самоопределения и развития позитивных ценностей;
в) тренинг формирования гибких навыков — формируется умение общаться, поддерживать дружеские связи и конструктивно разрешать конфликты.

Также активными методами развития личностных ресурсов являются *проектирование* и *организация совместных социальных действий*. Социально значимая деятельность обучающихся — это форма проявления ими своей инициативы и активности. Вовлечение обучающихся в социально значимую деятельность позволяет им на какое-то время получить права и функции взрослого человека: самостоятельное планирование деятельности, ее реализация, принятие ответственности за результаты своей работы. Участие в социально значимых проектах, реализуемых образовательной организацией, в благотворительных акциях и волонтерском движении, в мероприятиях досугово-познавательного характера (проекты, концерты, дни открытых дверей и т. д.) для родителей, обучающихся образовательных организаций, целевых групп (пенсионеров, ветеранов, дошкольников и т. д.) формирует у обучающихся вовлеченность и чувство ответственности за все происходящее вокруг, помогает выработать гражданскую позицию по отношению к общественно значимым проблемам, формирует культуру их эффективной жизнедеятельности.

Занятия обучающихся спортом, их творческое самовыражение, участие в группах общения и личностного роста, арт-терапия — все это способствует *активизации личностных ресурсов*, что, в свою очередь, обеспечивает активность личности, ее здоровье и устойчивость к негативному внешнему воздействию.

Организация здорового образа жизни исходит из представлений о личной ответственности за здоровье, гармонию с окружающим миром и своим организмом.

Организация деятельности, альтернативной деструктивному поведению, также входит в число методов развития личностных ресурсов. Альтернативными формами активности признаны: познание (путешествие), испытание себя (походы в горы, спорт с некоторой долей риска), значимое общение, любовь, творчество, деятельность.

Таким образом, развитие личностных ресурсов обучающихся предполагает их активное включение в различные виды деятельности, которые дают возможность получить богатство впечатлений, проверить свои возможности в изменчивой и неоднородной среде, ощутить принятие и поддержку со стороны окружающих, любовь и одобрение со стороны родителей. Необходимо поддерживать инициативу обучающихся, их стремление справляться с задачами все возрастающей сложности, в том числе на грани своих возможностей.

В завершении подчеркнем, что профилактика суицидального поведения является одной из важнейших задач системы образования. Исходя из сложности феноменологии суицидального поведения, множественности вариантов его проявления, профилактическая работа должна носить системный комплексный характер. Важно, чтобы в основу профилактической работы был заложен ресурсный подход, который открывает широкие возможности для определения путей повышения эффективности общей профилактики и позволяет спроектировать вариативные психопрофилактические траектории работы с обучающимися, нуждающимися в особом внимании в связи с высоким риском уязвимости, за счет укрепления и развития их личностных ресурсов.

Список литературы к главе 8 «Психолого-педагогическая помощь обучающимся с высоким риском уязвимости: развитие личностных ресурсов как условие профилактики суицидального поведения»

1. Амбрумова, А.Г. Роль личности в проблеме суицида // Актуальные проблемы суицидологии: сб. науч. тр. / отв. ред. В.В. Ковалев. — М., 1981. — С. 35—49.
2. Амбрумова, А.Г., Тихоненко, В.А. Диагностика суицидального поведения: методические рекомендации. — М., 1980. — 48 с.
3. Банников, Г.С., Вихристюк, О.В., Галынкер, И. Новый подход в диагностике суицидального поведения: обзор зарубежных источников // Консультатив-

ная психология и психотерапия. — 2020. — Т. 28, № 1. — С. 8—24. DOI: 10.17759/cpp.2020280102
4. Вагин, Ю.Р. Авитальная активность: злоупотребление психоактивными веществами и суицидальное поведение у подростков. — Пермь: ПРИПИТ, 2001. — 292 с.
5. Васягина, Н.Н., Адушкина, К.В., Баринова, Е.С., Герасименко, Ю.А. Психолого-педагогическая профилактика деструктивного поведения обучающихся в условиях образовательной организации: учеб.-метод. пособие. — Екатеринбург: Уральский гос. пед. ун-т, 2023. — 130 с.
6. Васягина, Н.Н., Баринова, Е.С., Григорян, Е.Н., Терпелец, А.Е. Влияние личностных ресурсов на суицидальное поведение обучающихся (на примере обучающихся организаций среднего профессионального образования) // Психическое здоровье. — 2023. — Т. 18, № 9. — С. 17—27. DOI: 10.25557/2074-014X.2023.09.17-27
7. Васягина, Н.Н., Баринова, Е.С., Григорян, Е.Н., Шемпелева, Н.И. Ресурсный подход к диагностике суицидального поведения обучающихся. — Екатеринбург: Уральский гос. пед. ун-т, 2023. — 197 с.
8. Васягина, Н.Н., Баринова, Е.С., Григорян, Е.Н., Шемпелева, Н.И. Связь риска суицидального поведения и личностных ресурсов обучающихся // Национальный психологический журнал. — 2023. — Т. 18, № 1. — С. 114—125. DOI: 10.11621/npj.2023.0110
9. Васягина, Н.Н., Шемпелева, Н.И. Представленность факторов риска и факторов защиты в социально-психологическом портрете личности подростка, обладающего высокой суицидальной активностью // Педагогическое образование в России. — 2022. — № 4. — С. 170—179.
10. Вихристюк, О.В. К вопросу о современных программах профилактики суицидального поведения подростков и молодежи (обзор некоторых зарубежных программ) // Социальные науки и детство. — 2020. — Т. 1, № 1. — С. 47—57. DOI: 10.17759/ssc.2020010104
11. Ефремова, О.Н., Ростова, Н.Н. Мониторинг латентных суицидальных тенденций в молодежной среде // Вестник общественных и гуманитарных наук. — 2022. — Т. 3, № 1. — С. 33—37.
12. Карауш, И.С., Куприянова, И.Е., Кузнецова, А.А. Кибербуллинг и суицидальное поведение подростков // Суицидология. — 2020. — Т. 11, № 1. — С. 117—129.
13. Колмаков, А.А. Переживание одиночества и риск суицидального поведения у молодых людей // Право. Экономика. Психология. — 2020. — № 4(20). — С. 84—88.
14. Лаврик, А.В. Личностные ресурсы как интегральная характеристика личности // Гуманизация образования. — 2014. — № 1. — С. 44—47.
15. Маклаков, А.Г., Сидорова А.А. Формирование адаптационного потенциала личности и его развитие в процессе обучения в вузе // Вестник ЛГУ им. А.С. Пушкина. — 2011. — № 4. — С. 41—51.

16. Морозова, И.С., Борисенко, Ю.В., Евсеенкова, Е.В. Современное состояние исследований риска суицидального поведения личности // Общество: социология, психология, педагогика. — 2019. — № 10. — С. 98—106. DOI: 10.24158/spp.2019.10.11
17. Сафуанов, Ф.С., Сочивко, О.И. Психологическая оценка суицидального риска: соотношение про- и антисуицидальных личностных факторов // Психология и право. — 2019. — Т. 9, № 4. — С. 211—224. DOI: 10.17759/psylaw.2019090415
18. Храмов, Е.В. Психологические и психосоматические факторы риска суицидального поведения подростков // Современная зарубежная психология. — 2020. — Т. 9, № 1. — С. 68—75. DOI: 10.17759/jmfp.2020090107
19. Goldston, D.B. Assessment of suicidal behaviors and risk among children and adolescents. — 2000. — 202 p.

ГЛАВА 9
Применение валидного и надежного психодиагностического инструментария как необходимое условие реализации доказательного подхода в работе педагога-психолога с детьми с особыми образовательными потребностями

Сорокова Марина Геннадьевна,
Одинцова Мария Антоновна,
Радчикова Наталия Павловна

9.1. Методология доказательного подхода в психодиагностике: от теории к практике

В настоящее время в связи с укреплением позиций доказательного подхода в психологии, образовании и социальной сфере [6] все большее значение приобретает построение практической деятельности специалистов в этих областях на основе данных научных исследований. Это становится особенно актуальным в работе педагога-психолога с людьми с особыми образовательными потребностями (ООП), где решения о педагогических и психологических вмешательствах напрямую влияют на их жизненные траектории. Использование валидного и надежного диагностического инструментария является не просто желательным, но необходимым условием доказательного подхода для специалистов, работающих с лицами с ООП.

Социальная и образовательная сфера, затрагивающая интересы миллионов людей, и в особенности уязвимые категории лиц с ООП, требует, чтобы решения о вмешательствах и реформах в этой области принимались не методом проб и ошибок, а на основе результатов современных научных исследований с применением технологий с доказанной эффективностью, стандартизованных методик психолого-педагогических измерений, прозрачных и заслуживающих доверия процедур сбора эмпирических данных, релевантных количественных и качественных методов их анализа с использованием стандартных статистических пакетов и правильной интерпретации результатов. Результаты исследований должны быть воспроизводимыми и вызывать доверие международного научного сообщества, а базы данных — общедоступными, что соответствует принципам открытой науки [6, с. 10—13].

Современная психодиагностика в контексте инклюзии сталкивается с ключевым вызовом: как обеспечить научную обоснованность выводов в условиях большого количества психодиагностических методик, многие из которых не валидизированы для специфических групп с ООП? Доказательный подход предлагает решение, требуя не просто применения психодиагностических методик, но и глубокого понимания их методологических оснований. Как отмечают Ф.Е. Василюк и др. [4], методология — это «грамматика языка науки», включающая не только инструменты, но и теорию метода, неотделимую от теории изучаемого объекта. Среди теоретических оснований доказательного подхода выделяют методологические принципы, определяющие достоверность и валидность исследований, которые при работе с людьми с ООП приобретают особое значение:

Принцип объективности/субъективности: субъективное переживание ребенка с ООП так же значимо, как и объективные данные, а ключевая задача — изучение взаимодействия «Человек — Мир», которое может быть искажено в условиях ограниченных возможностей здоровья.

Принцип активности: психика не просто отражает реальность, но активно конструирует ее, что требует от методик учета компенсаторных и адаптивных механизмов.

Принцип отражения/порождения: психика не только фиксирует, но и создает образы мира, понимание которых у лиц с ООП требует особых диагностических стратегий.

Принцип деятельности/сознания/переживания: анализ должен учитывать не только поведение, но и смыслы, эмоции, личностные контексты, без чего невозможна эффективная работа с людьми с ООП.

М.С. Гусельцева [5] уточняет эти принципы тремя ключевыми положениями, критичными для построения диагностической гипотезы при ООП:

1. Принцип целостности (изучение человека в единстве всех аспектов, а не как носителя изолированного нарушения).
2. Принцип контекстуальности (учет социальных, культурных, исторических, а также нозологических факторов).
3. Принцип процессуальности (динамика взаимодействий человека с миром, включая зону ближайшего развития).

Доказательность можно рассматривать как соответствие теории данным. M. Woensdregt et al. [20] выделяют «теоретические добродетели», среди которых ключевая — эмпирическая точность. В психодиагностике лиц с ООП это означает не только четкую связь методик с теоретической базой, но и критическую проверку альтернативных объяснений результатов (например, низкие баллы по тесту могут объясняться не нарушением

когнитивной сферы, а сенсорным дефицитом или нарушением коммуникации и т. п.).

Современная психодиагностика при работе с лицами с ООП требует не только методологической строгости, но и осознания «этико-гигиенических» аспектов профессиональной деятельности. Включение идей В.П. Зинченко [8] о «методологической культуре психолога» позволяет расширить понимание доказательного подхода, добавив к нему критический анализ антропологических и экзистенциальных оснований психодиагностической работы. В.П. Зинченко подчеркивает санитарно-гигиеническую функцию методологии психологии: психодиагностика в работе с уязвимыми группами должна не только получать данные, но и минимизировать вред для респондентов, который может быть причинен в результате использования некорректного инструментария или интерпретации. Он предупреждает и об опасности абсолютизации количественных методов, приводящей к «обесчеловечиванию» диагностики. На психолога, по мнению В.П. Зинченко, возложена экзистенциальная ответственность: зачем мы диагностируем ребенка с ООП, как результаты повлияют на его образовательный маршрут и жизнь в целом? Следует учитывать, что даже валидные и надежные методики могут провоцировать негативные состояния, поэтому необходимо явное информирование о целях тестирования (принцип информированного согласия). Необходим отказ от избыточного тестирования, а интерпретация результатов должна осуществляться в комплексе с историей жизни человека, считает выдающийся российский психолог.

В доказательном подходе при работе с лицами с ООП особенно выделяют проблему косвенных данных в психодиагностике: психодиагностика часто работает с ненаблюдаемыми конструктами (когнитивные, мотивационные, эмоциональные процессы и т. п.), что требует особых методологических стратегий. M. Woensdregt et al. [20] выделяют пять практик для работы с косвенными данными, каждая из которых необходима для адекватной диагностики лиц с ООП:

1. Ясное формулирование предположений (гипотез) с учетом структуры нарушения.
2. Формулирование альтернативных теорий (например, низкие баллы по тесту могут объясняться как внутренними дефицитами, так и культурными различиями, а также спецификой сенсорного восприятия или моторными трудностями).
3. Проверка устойчивости психодиагностических шкал в разных условиях и на разных подвыборках лиц с ООП.
4. Внешняя согласованность с родственными дисциплинами (данные других наук повышают валидность выводов) — нейропсихологией, дефектологией, педагогикой.

5. Триангуляция данных (сопоставление данных из разных источников: количественных и качественных, данных тестирования, наблюдений и бесед с родителями, педагогами), что снижает субъективность.

Среди практических рекомендаций для педагога-психолога, работающего с детьми с ООП, можно выделить:

1. Тщательный выбор методик по критерию научной обоснованности: валидность (соответствие методики измеряемому конструкту и ее адаптированность для конкретной нозологии), надежность (устойчивость результатов при повторном измерении), репрезентативность (соответствие выборки стандартизации контингенту).
2. Учет границ применимости методик (возраст, культура, тип и структура нарушения при ООП и т. п.).
3. Сравнение альтернативных гипотез, в особенности при интерпретации данных лиц с ООП.
4. Использование метаанализов и систематических обзоров по эффективности диагностических и коррекционных методов применительно к лицам с ООП.
5. Отказ от устаревших методов с низкой валидностью и методов, не апробированных на соответствующей группе лиц с ООП.
6. «Гуманитарная экспертиза» психодиагностических инструментов: оценка не только валидности и надежности, но и потенциального влияния на личность ребенка с ООП, его самооценку и дальнейший образовательный маршрут.

Доказательный подход в психодиагностике лиц с ООП — это не слепое следование «проверенным методикам», а система критической оценки данных, основанная на:

1) теоретической обоснованности методов и их адекватности конкретному случаю ООП;
2) множественных линиях доказательств;
3) междисциплинарной верификации;
4) интеграции: методологической строгости, антропологической чуткости (по В.П. Зинченко) и глубоком понимании специфики ООП.

Таким образом, доказательный подход требует от психолога не только владения инструментарием, но и постоянной этической рефлексии — в этом проявляется подлинная «санитарно-гигиеническая культура» профессии.

Как отмечает A. Toomela [19], «наука начинается с вопроса» — и только через постоянную проверку гипотез психодиагностика в области ООП может оставаться не только искусством интерпретации, но и строгой научной дисциплиной, способной предоставить надежную основу для помощи особым детям.

Доказательный подход в психодиагностике способствует развитию доказательной практики, которая выстраивается на основе психодиагностических исследований. Перспективами развития доказательной психодиагностики в контексте проблематики ООП являются: грамотное использование цифровых платформ, инструментов и сервисов в сборе и анализе данных, междисциплинарность (синтез с другими науками, такими как дефектология и нейронауки), повышение квалификации специалистов с акцентом на критическом анализе используемых методик применительно к разным типам нарушений, на этике проведения психологических исследований с последующим применением в практике психологической помощи людям с особыми образовательными потребностями.

9.2. «Открытый реестр психодиагностических методик, вызывающих доверие профессионального сообщества» и Репозиторий психологических исследований и инструментов RusPsyDATA как ресурсы деятельности педагога-психолога

В 2020 году коллективом сотрудников МГППУ под руководством академика РАО профессора В.В. Рубцова разработаны «Методические рекомендации по функционированию психологических служб в общеобразовательных организациях»[1], утвержденные Распоряжением Минпросвещения России от 28.12.2020 № Р-193[2]. В структуру документа [13] входит «Открытый реестр психодиагностических методик, вызывающих доверие профессионального сообщества» (далее — Реестр) с описанием структуры Реестра, указаниями к его использованию, порядок формирования Реестра и рекомендации по его развитию [13, с. 63—65]. В Открытом реестре [13, с. 87—102] представлено описание методик психодиагностики в соответствии с рубрикатором, разработанным на основе ФГОС общего образования, Профессионального стандарта педагога-психолога и с учетом ключевых направлений работы школьных психологов с целевыми группами обучающихся и другими участниками образовательных отношений:

1. Развитие основных психических функций
2. Метапредметные компетенции и универсальные учебные действия
3. Социальное развитие и морально-ценностная сфера
4. Эмоционально-волевая сфера

[1] Разработка выполнена в рамках Государственного контракта № 2020-02-К от 28.10.2020.

[2] https://rospsy.ru/node/759

5. Коммуникативная сфера
6. Поведенческая сфера
7. Профессиональная направленность, мотивация, характерологические особенности
8. Диагностика профессиональных и личностных проблем взрослых участников образовательного процесса

В Реестр включены как стандартизированные методики (основные, рекомендуемые к использованию в системе образования), так и широко применяемые, о валидности и надежности которых нет достаточных сведений (условно рекомендуемые). МГППУ работает над совершенствованием реестра за счет стандартизации условно рекомендуемых методик, а также включения в него нового стандартизованного психодиагностического инструментария. Важнейшую роль в этом играет проведение стандартизации психодиагностического инструментария для исследования индивидуально-психологических особенностей обучающихся на разных уровнях образования. Методология и методика проведения стандартизации должны соответствовать международным и российским стандартам [12]. В ходе стандартизации для каждой методики психодиагностики осуществляется сбор баз данных объемом не менее 1000 респондентов не менее чем в 3 регионах РФ при поддержке Федерации психологов образования России (ФПО России).

Для каждой методики в Реестре указаны целевые группы детей, для которых предназначена данная методика психодиагностики. В число целевых групп входит и ряд категорий детей с ООП, в том числе: дети, испытывающие трудности в обучении; категории детей, нуждающихся в особом внимании в связи с высоким риском уязвимости, — дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации; дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей; дети с ОВЗ, дети-инвалиды; дети с отклоняющимся поведением (девиантное поведение детей и подростков, суицидальное поведение детей и подростков) и одаренные дети.

Практическая значимость Реестра обусловлена единством диагностического инструментария для всех школ РФ и повышением достоверности данных психодиагностики за счет применения валидных и надежных методик; объективностью данных психодиагностики для принятия управленческих решений. Реестр призван стать одним из основополагающих документов, регулирующих деятельность педагогов-психологов образовательных организаций. Это подтверждается резолюцией Всероссийского съезда психологических служб в системе образования Российской Федерации «Психолого-педагогическая помощь и сопровождение: от Концепции развития психологической службы к Стратегии развития образования в РФ» (17—18 июня 2025 г.), включающей положение о создании единого

платформенного решения стандартизации психодиагностических инструментов в целях развития Открытого реестра психодиагностических методик, вызывающих доверие профессионального сообщества.

В 2024 году МГППУ разработан пакет стандартизированного психодиагностического инструментария в цифровом формате для оценки индивидуально-психологических особенностей обучающихся на разных уровнях образования[1]. На основе репрезентативных выборок стандартизации, размещенных в Репозитории психологических исследований и инструментов RusPsyDATA (https://ruspsydata.mgppu.ru/), проведена стандартизация разработанных или актуализированных, в том числе модифицированных, версий психодиагностических методик для оценки индивидуально-психологических особенностей обучающихся на разных уровнях образования (всего 15): для дошкольного (6), начального общего (2), основного общего и среднего общего образования (7). Методами классической теории тестов статистически доказаны валидность и надежность методик на репрезентативных выборках в соответствии с международными и российскими стандартами. Проведена стандартизация и оценены психометрические характеристики трех российских методик на выборке из Республики Беларусь.

Следует отметить, что стандартизированные методики психодиагностики для конкретных нозологических групп детей с ООП в настоящее время в дефиците, однако предпринимаются попытки их разработки. Так, например, в 2023 году в рамках программы стратегического академического лидерства «Приоритет-2030» коллектив авторов МГППУ реализовал проект по стандартизации методик для оценки уровня познавательного и личностного развития детей и подростков. Разработаны или адаптированы и стандартизированы на российской выборке пять психодиагностических методик, в том числе методика «Шкала оценки навыков коммуникации» (ШОНК): построена ее математическая модель и рассчитаны психометрические характеристики для диагностики детей с РАС. В исследовании М.А. Одинцовой, Н.П. Радчиковой, Л.А. Александровой [11] была выполнена адаптация и рассчитаны нормы для всех шкал «Методики самоактивации личности» в зависимости от возраста и наличия или отсутствия инвалидности. Необходимость расчета таких норм обусловлена тем, что «самоактивация может стать внутренней побудительной активностью личности с инвалидностью для реализации себя в качестве активного члена общества, но проявляться по-разному в зависимости от возрастных и индивидуальных характеристик. Сама идея

[1] Работа выполнена в рамках Государственного задания Минпросвещения РФ «Разработка пакета стандартизированного психодиагностического инструментария в цифровом формате для оценки индивидуально-психологических особенностей обучающихся на разных уровнях образования».

самоактивации, направленная на активное участие лиц с инвалидностью в жизни общества, может иметь и негативные последствия в силу завышения планки активности до уровня тех, кто не имеет ограничений по здоровью» [11, с. 27].

Вместе с тем нормативные шкалы, рассчитанные для стандартизированных методик, также могут быть использованы для выявления групп риска, например детей и подростков с очень низким уровнем интеллектуального развития или с очень высоким уровнем агрессивности или риском суицида. Так, педагогу-психологу следует обратить особое внимание на детей, показавших результаты «Очень низкий» или «Ниже среднего» по методике «Тест интеллектуальных способностей первоклассников (ТИСП)» (Н.Б. Шумакова, Е.И. Щебланова, Ю.П. Кошелева, М.Г. Сорокова, 2025) [17] или «Низкий уровень интеллекта» по методике «Групповой интеллектуальный тест (ГИТ)» (Е.И. Исаев, М.А. Сафронова, М.Г. Сорокова, А.С. Радчиков, 2024) [18] для обучающихся 4-х классов. Как отмечают авторы-разработчики «Методики диагностики общей способности к учению у детей 6—7 лет» (автор У.В. Ульенкова, модификация Н.Ю. Боряковой, 2025), эта методика «позволяет выявить качественные характеристики и недостатки компонентов формирующейся учебной деятельности и служит целям выявления детей “группы риска” в плане возникновения образовательных трудностей, а также целям дифференциальной диагностики при разграничении сходных состояний (задержка психического развития, нарушения интеллекта)» [3, с. 17].

В современном образовании особое внимание уделяется психологическому благополучию обучающихся, том числе с ООП. Как отмечают исследователи, одним из условий психологически благополучной образовательной среды является создание благоприятного климата, способствующего гармоничному эмоционально-личностному развитию школьников. Важный признак психологического благополучия — умеренная тревожность. Если ее уровень слишком высокий, это оказывает негативное влияние на психическое и физическое здоровье школьника [7]. В МГППУ была проведена стандартизация модифицированной русскоязычной версии «Опросника школьной тревожности» Б. Филлипса (Т.А. Егоренко, А.В. Лобанова, Д.В. Чумаченко, 2023) [7], позволяющего оценить в соответствии с современными нормативными показателями не только общую тревожность в школе, но и ее отдельные аспекты; переживание социального стресса, фрустрацию достижения успеха, страх ситуации проверки знаний и др.

Согласно результатам исследований, существенное влияние на поведение и успешность обучения, психологическое благополучие, личностные характеристики, а также развитие способностей и одаренности школьников оказывает климат в классе и его субъективное вос-

приятие обучающимися. Опросник «Климат в классе» (Н.Б. Шумакова, Е.И. Щебланова, М.Г. Сорокова, 2023) [18] позволяет педагогу-психологу выявить возможные проблемы как отдельных учащихся 5—6-х, 7—8-х и 9—10-х классов, так и коллектива класса в целом в плане сотрудничества/соперничества с одноклассниками, ощущения давления школьной среды и др. Как отмечают авторы, опросник может быть рекомендован школьным психологам для применения в практике психолого-педагогического сопровождения разных групп школьников в целях мониторинга и поддержки стратегий, направленных на создание благоприятных условий развития учащихся [18, с. 251]. Приведем также в пример методику «Сильные стороны и трудности (ССТ)» Р. Гудмана (О.А. Ульянина, М.Г. Сорокова, А.А. Федонкина, Н.П. Радчикова, З.Р. Хайрова, 2025) [14] как инструмент скрининга возможных поведенческих и эмоциональных проблем у школьников, оцениваемых субшкалами «Гиперактивность», «Проблемы с поведением», «Проблемы со сверстниками» и др.

На базе МГППУ создан и действует уникальный Репозиторий психологических исследований и инструментов RusPsyDATA (https://ruspsydata.mgppu.ru/) — цифровая платформа — агрегатор баз данных научных исследований в области психологии. Цель репозитория RusPsyDATA — содействовать решению проблемы прозрачности, доступности и воспроизводимости результатов научных исследований в психологии с помощью обмена данными с научным сообществом, а его главные задачи — повысить качество научных эмпирических исследований и содействовать продвижению результатов научных исследований на международной арене. В настоящее время в репозиторий загружены базы данных свыше 200 научных исследований, более 30% из которых составляют базы данных стандартизации методик психодиагностики.

Интересны данные исследований особенностей детей с ООП, размещенные в репозитории RusPsyDATA.

Так, например, В.П. Березуцкая [2] систематизировала квазиэкспериментальные работы (2020—2025 гг.), посвященные анализу и оценке эффективности Денверской модели раннего вмешательства (ESDM) для детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) и версии для родителей (P-ESDM).

С.В. Андреева и Д.В. Чумаченко [1] представили базу данных обследования структуры нарушений речи и языка у детей с РАС с помощью авторской шкалы нарушений функционального языка (ФЯ), включающей три блока: речеязыковую систему, вербально-коммуникативное поведение и прагматический язык.

И.Ю. Мурашова провела стандартизацию скрининговой авторской методики диагностики речи детей, характеризующей состояние речевых компонентов в двух сторонах речи — лексико-грамматической и

фонетико-фонематической — на выборке 425 детей 6—9 лет, из которых 137 детей имели статус ОВЗ по тяжелым нарушениям речи и обучались по адаптированным образовательным программам общего образования [10].

Обратим также особое внимание на представленные в репозитории базы данных масштабных исследований психологического состояния детей и подростков территорий РФ, вовлеченных в последствия боевых действий. Эти исследования были направленны на выявление особенностей реагирования несовершеннолетних, в той или иной степени пострадавших в результате боевых действий, в зависимости от степени подверженности воздействию таких событий, а также оценку роли психологических ресурсов и ресурсов микросоциальной семейной поддержки в совладании со стрессом и последствиями психотравмирующих событий [15], [16].

Список литературы к главе 9 «Применение валидного и надежного психодиагностического инструментария как необходимое условие реализации доказательного подхода в работе педагога-психолога с детьми с особыми образовательными потребностями»

1. Андреева, С.В., Чумаченко, Д.В. Исследование нарушений речи и языка у детей с расстройствами аутистического спектра: набор данных // RusPsyDATA: Репозиторий психологических исследований и инструментов. — Москва, 2025. DOI: 10.48612/MSUPE/f58a-xavh-9kh8
2. Березуцкая, В.П. Результаты квазиэкспериментальных исследований по исследованию эффективности использования Денверской модели раннего вмешательства для детей с РАС: набор данных // RusPsyDATA: Репозиторий психологических исследований и инструментов. — Москва, 2025. DOI: 10.48612/MSUPE/fv5m-vrra-7zg9
3. Борякова, Н.Ю., Федоров, В.В. Стандартизация «Методики диагностики общей способности к учению у детей 6—7 лет» (автор У.В. Ульенкова, модификация Н.Ю. Боряковой) // Вестник практической психологии образования. — 2025. — Т. 22, № 3. — С. 17—40. DOI: 10.17759/bppe.2025220302
4. Василюк, Ф.Е., Зинченко, В.П., Мещеряков, Б.Г., Петровский, В.А., Пружинин, Б.И., Щедрина, Т.Г. Методология психологии: проблемы и перспективы. — М.; СПб.: Центр гуманитарных инициатив, 2012.
5. Гусельцева, М.С. Диалектика современности: антиномичность как фактор развития культуры, личности, методологии // Новые психологические исследования. — 2022. — Т. 2, № 2. — С. 7—31. DOI: 10.51217/npsyresearch_2022_02_02_01
6. Доказательный подход: Руководство по верификации программ, технологий, практик в образовании и социальной сфере: учебное пособие / М.Г. Сорокова, О.А. Ульянина, Г.В. Семья, О.И. Леонова, Д.В. Лубовский,

Е.И. Исаев, Т.Г. Подушкина, Н.П. Бусыгина, Н.П. Радчикова, А.А. Шведовская; под ред. А.А. Марголиса, М.Г. Сороковой, Г.В. Семья. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2024. — 130 с. — URL: https://psyjournals.ru/nonserialpublications/evbaguver2024 (дата обращения: 01.10.2025).

7. Егоренко, Т.А., Лобанова, А.В., Чумаченко, Д.В. Опросник «Школьная тревожность» Б. Филлипса: результаты стандартизации русскоязычной версии «Тест школьной тревожности Филлипса» // Вестник практической психологии образования. — 2023. — Т. 20, № 3. — С. 39—54. DOI: 10.17759/bppe.2023200303
8. Зинченко, В.П. О методологической культуре психологов (от монизма к плюрализму) // Культурно-историческая психология. — 2012. — Т. 8, № 1. С. 59—68.
9. Исаев, Е.И., Сафронова, М.А., Сорокова, М.Г., Радчиков, А.С. Групповой интеллектуальный тест (ГИТ): стандартизация методики умственного развития младших школьников // Психологическая наука и образование. — 2024. — Т. 29, № 6. — С. 145—163. DOI: 10.17759/pse.2024290610
10. Мурашова, И.Ю. Методика диагностики речи обучающихся, как показателя когнитивного здоровья: набор данных // RusPsyDATA: Репозиторий психологических исследований и инструментов. — Москва, 2025. DOI: 10.48612/MSUPE/r1vv-4t85-7xu9
11. Одинцова, М.А., Радчикова, Н.П., Александрова, Л.А. Адаптация методики самоактивации личности для лиц с инвалидностью и без инвалидности разного возраста // Моделирование и анализ данных. — 2022. — Т. 12, № 3. — С. 25—39. DOI: 10.17759/mda.2022120302
12. Руководство по стандартизации психодиагностического инструментария: требования и оценка качества: учебное пособие / М.Г. Сорокова, Е.Ю. Карданова, Н.П. Радчикова, В.В. Федоров; под ред. М.Г. Сороковой. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2024. — 48 с. URL: https://psyjournals.ru/nonserialpublications/gspi2024 (дата обращения: 01.10.2025).
13. Система функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях: методические рекомендации / Авт. коллектив. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2020. — 120 с.
14. Ульянина, О.А., Сорокова, М.Г., Федонкина, А.А., Радчикова, Н.П., Хайрова, З.Р. Модификация опросника «Сильные стороны и трудности» (ССТ) Р. Гудмана для подростков // Психология. Журнал Высшей школы экономики. — 2025. — Т. 22, № 2. — С. 288—315. DOI: 10.17323/1813-8918-2025-2-288–315
15. Ульянина, О.А., Юрчук, О.Л., Александрова, Л.А., Никифорова, Е.А., Файзуллина, К.А., Тараненко, О.А. Дети и подростки на территориях, вовлеченных в последствия боевых действий: актуальное состояние и психологические последствия (часть 1 по результатам ответов родителей (законных представителей) и педагогов обучающихся младшего школьного возраста):

набор данных // RusPsyDATA: Репозиторий психологических исследований и инструментов. — Москва, 2025. DOI: 10.48612/MSUPE/x8rp-nabr-h1ru

16. Ульянина, О.А., Юрчук, О.Л., Александрова, Л.А., Никифорова, Е.А., Файзуллина, К.А. Дети и подростки на территориях, вовлеченных в последствия боевых действий: актуальное состояние и психологические последствия (часть 2 по результатам ответов родителей (законных представителей) обучающихся дошкольного и младшего школьного возраста): набор данных // RusPsyDATA: Репозиторий психологических исследований и инструментов. — Москва, 2025. DOI: 10.48612/MSUPE/p9zr-aert-g3r3
17. Шумакова, Н.Б., Щебланова, Е.И., Кошелева, Ю.П., Сорокова, М.Г. Диагностика интеллектуальных способностей детей 6—8 лет: стандартизация методики «Тест интеллектуальных способностей первоклассников» // Психолого-педагогические исследования. — 2025. — Т. 17, № 3 — С. 23—41. DOI: 10.17759/psyedu.2025170302
18. Шумакова, Н.Б., Щебланова, Е.И., Сорокова, М.Г. «Климат в классе» — стандартизация русскоязычной версии модифицированного опросника «Школьный климат» // Психология. Журнал Высшей школы экономики. — 2023. — Т. 20. — № 2. — С. 231—256. DOI: 10.17323/1813-8918-2023-2-231-256
19. Toomela, A. Methodology of Science: Different Kinds of Questions Require Different Methods // Experimental Psychology. Theory and History in the Human and Social Sciences. In: D. Gozli, J. Valsiner (eds). Experimental Psychology. Theory and History in the Human and Social Sciences. — Springer, Cham, 2022. DOI: 10.1007/978-3-031-17053-9_8
20. Woensdregt, M., Fusaroli, R., Rich, P. et al. Lessons for Theory from Scientific Domains Where Evidence is Sparse or Indirect // Comput Brain Behav. — 2024. — Vol. 7. — Pp. 588—607. DOI: 10.1007/s42113-024-00214-8

ГЛАВА 10
Партнерство науки и практики в сфере психолого-педагогической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями: глобальные тренды и модель МГППУ

Косарецкий Сергей Геннадьевич,

Овакимян Елена Вячеславовна

Перспективы развития системы инклюзивного образования в России, в частности организация качественной психолого-педагогической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями (ООП), во многом связаны с опорой практики на передовые научные знания, систематическим применением методик и программ с доказанной эффективностью.

Тот факт, что число научных исследований и разработок, прошедших стандартизацию, по вопросам образовательной инклюзии, обучения и помощи детям с ООП в последние годы растет, в том числе в России, внушает оптимизм.

Однако, как и в других областях образовательной практики, мы наблюдаем разрыв между научными исследованиями и реальными практиками образовательных организаций по оказанию психолого-педагогической помощи, обусловленный комплексом причин: доступность результатов исследований практикам, их доверие к ним, мотивация к применению, возможности адаптации разработанных методов в конкретных условиях, доступ к консультационной помощи и супервизорству [15].

Этот вызов, равно как и подходы к выстраиванию продуктивного сотрудничества между исследователями и практиками, находится в фокусе актуальных дискуссий [41; 13].

Цель данной главы — охарактеризовать актуальные вызовы к выстраиванию эффективного взаимодействия между наукой и практикой в сфере психолого-педагогической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями, рассмотреть и описать перспективные варианты такого взаимодействия, уделив специальное внимание модели, реализуемой в ФГБОУ ВО МГППУ.

Для анализа запросов практиков к науке, барьеров взаимодействия, используемых решений и тенденций их изменения, подходов и трендов взаимодействия науки и практики в сфере психолого-педагогической помощи

обучающимся с особыми образовательными потребностями были отобраны и проанализированы научные статьи, обзоры исследователей, представляющих различные страны и институции, за 2014—2025 гг., аналитические отчеты и материалы Федеральных центров (ФЦ) МГППУ по работе с детьми с ООП, проведены интервью с руководителями пяти Федеральных центров МГППУ, изучены веб-ресурсы МГППУ[1] и ФЦ[2, 3, 4, 5, 6] на базе МГППУ.

10.1. Запросы образовательной практики

В условиях нормативного закрепления требований к системе образования по организации инклюзивного образования, оказанию психолого-педагогической помощи детям с ООП, практики прежде всего формулируют запрос на готовые к применению инструменты. Этот запрос охватывает методические рекомендации, научно обоснованные программы, организационные и цифровые решения, позволяющие адресно выстраивать необходимое сопровождение обучающихся с разными образовательными потребностями [7; 14; 20].

В условиях массовизации инклюзивного образования специалисты нуждаются в организационных подходах и конкретных алгоритмах действий для работы с различными категориями обучающихся [12]. В последнее время усилился запрос на инструменты профилактики и решения кризисных ситуаций, связанных с безопасностью образовательной среды (агрессия, буллинг) [23; 16; 3; 22].

Развитие практик психолого-педагогической помощи, повышение общего уровня квалификации и методологической культуры специалистов стимулировали потребность в доказательности используемых методических решений, предполагающих сбор данных об эффектах их применения в реальной практике для решения проблем с использованием стандартизованных методик психолого-педагогических измерений,

[1] https://mgppu.ru/

[2] Федеральный ресурсный центр по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра — Общая информация | МГППУ

[3] Федеральный координационный центр по обеспечению развития психолого-педагогической помощи в системе образования Российской Федерации — Общая информация | МГППУ

[4] Научно-методический центр сопровождения педагогических работников — Общая информация | МГППУ

[5] Федеральный координационный ресурсный центр по психологической и социокультурной адаптации несовершеннолетних иностранных граждан (ФКРЦ) — Общая информация | МГППУ

[6] Федеральный центр по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования — Общая информация | МГППУ

прозрачных и заслуживающих доверия процедур сбора эмпирических данных, адекватных количественных и качественных методов их анализа с использованием стандартных статистических пакетов и правильной интерпретации результатов[1].

В случаях этнокультурного и социально-экономического разнообразия условий деятельности специалистов системы психологической помощи все чаще проявляется запрос от практиков на контекстуализацию различных методик, рекомендаций под особенности конкретного региона, муниципалитета, образовательной организации, появляются конкретные решения, учитывающие особенности малых городов и сельской местности, в сложных климатических условиях Арктики и Крайнего севера [2].

Осознана важность не только предложения практикам конкретного метода, программы, методики, но разработки системы комплексных мер по их успешному внедрению, обеспечивающей достижение ожидаемых эффектов и устойчивость результатов.

В части организационно-управленческих решений фиксируется запрос на четкие управленческие алгоритмы и нормативные модели от федерального центра или научного сообщества, которые можно было бы внедрить «сверху» [11]. Например, формулируется потребность в определении «основных принципов, направлений, форм и методов работы школьного психолого-медико-педагогического консилиума в инклюзивной среде» [8].

10.2. Основные проблемы и вызовы

Анализ исследований выявляет ряд проблем и вызовов, которые не позволяют в полной мере удовлетворить потребности специалистов психологической помощи детям с ООП в актуальном знании и практических разработках.

В первую очередь следует отметить дефицит научных работ, ориентированных на рассмотренный выше запрос практиков на готовые к использованию прикладные разработки. Причина видится в том, что исследователи и практики работают в разных организационных культурах, с разными системами мотивации и временными горизонтами [37]. Ученые ищут ответы на исследовательские вопросы и стремятся восполнить дефицит понимания определенных процессов развития и образования детей. Практикам же, прежде всего, необходимо знание относи-

[1] Доказательный подход: Руководство по верификации программ, технологий, практик в образовании и социальной сфере: учебное пособие / М.Г. Сорокова, О.А. Ульянина, Г.В. Семья, О.И. Леонова, Д.В. Лубовский, Е.И. Исаев, Т.Г. Подушкина, Н.П. Бусыгина, Н.П. Радчикова, А.А. Шведовская ; под ред. А.А. Марголиса, М.Г. Сороковой, Г.В. Семья. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2024. — 130 с. — URL: https://psyjournals.ru/nonserialpublications/evbaguver2024

тельно организации деятельности (своей и обучающихся). Основным критерием успешности отдельных ученых и научных центров по-прежнему являются публикации и цитируемость, при том что постепенно начинает шире применяться оценка импакта (воздействия), под которым понимают изменения или пользу для общества конкретных практик [26].

Сами по себе публикации служат важнейшим инструментом трансфера научного знания в практику и основой для доказательных практик, поскольку содержат результаты, подтверждающие или опровергающие эффективность тех или иных методов и программ. Однако тематический спектр научных публикаций далеко не в полной мере совпадает со спектром практических проблем сферы психологической помощи детям с ООП, а число публикаций, представляющих результаты с использованием исследований высокого уровня доказательности (метаанализ качественных рандомизированных контролируемых исследований), невелико, в частности в российской науке [35].

При этом надо отметить, что все больше затруднений вызывает проведение крупных исследований (особенно популяционных, лонгитюдных) из-за низкого отклика практиков на запросы со стороны исследователей по сбору данных. В качестве причин называют качество инструментария, риски конфиденциальности при сборе данных через цифровые инструменты, необходимость дополнительных разъяснений для семей обучающихся, отсутствие обратной связи по итогам исследований.

Наблюдается дефицит исследований, выявляющих так называемые лучшие практики в системе психологической помощи детям с ООП в регионах. С одной стороны, у самих практикующих специалистов далеко не всегда есть необходимые навыки и ресурсы для проведения объективной оценки, с другой — механизмы сотрудничества в проведении такой работы не везде сформированы должным образом: барьеры есть и со стороны науки, и со стороны практиков.

Возвращаясь к потенциалу публикаций как канала трансфера знаний, нельзя не указать на известный факт: доступность публикаций в академических журналах для практиков в текущей ситуации остается недостаточно высокой, а их язык — сложным для понимания.

В том случае, когда наука предоставляет практикам методы с доказанной эффективностью и практики имеют к ним доступ, нередко возникает проблема готовности специалистов к их использованию из-за дефицита необходимых профессиональных навыков.

С другой стороны, в ситуации, когда успешные практики на местах идентифицированы, вызовом становится сложность их масштабирования. Применительно к России отмечается, что локальные истории успеха, подобные опыту Республики Татарстан или Красноярского края в построении комплексного сопровождения, демонстрируют высокую

эффективность, но их тиражирование на другие регионы сталкивается с необходимостью учета уникального локального контекста, что требует не механического копирования, а творческой адаптации ключевых принципов. Это согласуется с выводом о том, что эффективность работы «координационных групп услуг» (COST) напрямую определяется степенью их адаптации к условиям конкретной образовательной организации [18].

Другим базовым каналом трансфера знаний и разработок является подготовка специалистов. Следует признать, что программы подготовки специалистов в системе высшего образования пока далеко не в полной мере базируются на доказательном подходе и не всегда включают актуальные результаты исследований и разработок.

В свою очередь, эффективность наиболее распространенного подхода к трансляции современных знаний и методик в практическую сферу через систему дополнительного профессионального образования, оказывается ниже ожидаемого, как в силу отставания содержания программ от уровня развития науки, так и в силу общих проблем организации повышения квалификации в частности его эпизодического характера [25; 31].

Еще более проблемным является состояние системы методического сопровождения и супервизии практикующих специалистов [15].

Наконец, сохраняется методологический пробел в оценке эффективности различных форм (или моделей) сотрудничества. Как отмечается в ряде источников, несмотря на рекомендации по организации сотрудничества, существует дефицит строгих эмпирических исследований, которые бы количественно измеряли влияние взаимодействия науки и практики, в частности, на академические и социально-эмоциональные результаты обучающихся с особыми образовательными потребностями [32].

10.3. Ключевые мировые тренды в партнерстве науки и практики

В ответ на рассмотренные проблемы и системные вызовы в мире реализуются определенные подходы к организации партнерств между наукой и практикой, в том числе охватывающие сферу психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ООП.

Модель продвижения доказательного подхода в рассматриваемой сфере реализуется через создание международной и национальной инфраструктуры (центры, порталы, базы практик), обеспечивающей сбор, систематизацию и распространение информации о практиках (программах) с доказанной эффективностью: IRIS Center[1] (Peabody College,

[1] https://iris.peabody.vanderbilt.edu/resources/iris-resource-locator

Vanderbilt University), Center for Parent Information and Resources[1] (CPIR), European Agency for Special Needs and Inclusive Education[2] (EASNIE), Inclusive Education Canada[3] (IEC), High-Leverage Practices for Students with Disabilities[4].

Наряду с описанием методик и программ ими предлагаются поддерживающие внедрение материалы для специалистов — видеопримеры, раздаточные материалы и планы уроков.

Признание сообщества в последние годы получила модель исследовательско-практических партнерств (Research-Practice Partnerships, RPP). Данная модель описывается как долгосрочное взаимодействие между исследователями и практиками, которое нацелено на совместное решение практических проблем [33]. Успех таких партнерств основывается на принципах равноправного сотрудничества, совместного создания знаний и ориентации на практическую значимость [39]. В рамках RPP происходит переход от традиционной формы проведения исследований, где исследователи запрашивают данные, к модели со-производства знания, в которой практики активно участвуют в формулировке исследовательских вопросов, сборе и интерпретации полученной информации.

Еще одна получившая распространение модель отводит центральную роль посредникам (брокерам знаний), которые отбирают, обобщают, адаптируют и контекстуализируют результаты научных исследований. Для этого они взаимодействуют как с учеными, так и с практиками, обеспечивая таким образом трансфер этого знания в практическую сферу.

Для обеспечения качественной и устойчивой интеграции практик в реальный школьный контекст все более активно применяются принципы «науки внедрения»[5] (implementation science) [28]. Основная задача науки внедрения — систематическое сокращение разрыва между тем, что мы знаем, и тем, что делаем, через выявление и устранение барьеров, которые замедляют или останавливают внедрение научно обоснованных инноваций. Внедрение инноваций рассматривается как длительный процесс, требующий адаптации, обучения, коучинга, супервизии и оценки степени интеграции практики в работу.

Еще одной перспективной моделью является межпрофессиональное сотрудничество в таких формах, как, например, координационные группы услуг (Coordination of Services Teams, COST), функционирующие

[1] https://www.parentcenterhub.org

[2] https://www.european-agency.org/about-us

[3] https://www.inclusiveeducation.ca/resources

[4] https://highleveragepractices.org

[5] https://impsciuw.org/implementation-science/learn/implementation-science-overview/

как «единое окно» для консолидации и управления всеми ресурсами психолого-педагогической поддержки обучающихся как внутри школы, так и за ее пределами.

10.4. Модель партнерства МГППУ

Анализ различных источников данных о деятельности МГППУ и проведенные интервью с руководителями ФЦ на базе университета позволяют охарактеризовать сложившуюся модель партнерства университета с практиками в сфере общего образования по вопросам организации психологической помощи детям с ООП.

Ядром данной модели являются научно-практические центры на базе МГППУ: Федеральный ресурсный центр по организации комплексного сопровождения детей с РАС, Федеральный координационный центр по обеспечению развития психолого-педагогической помощи в системе общего образования РФ, Научно-методический центр сопровождения педагогических работников, Федеральный координационный ресурсный центр по психологической и социокультурной адаптации несовершеннолетних иностранных граждан, Федеральный центр по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования. Центры созданы в период с 2016 по 2024 год по инициативе Министерства Просвещения с целью реализации государственной политики в сфере развития системы комплексной помощи детям с ООП и сопровождения системы инклюзивного образования.

Как можно заметить, профили центров прямо связаны с различными группами детей с ООП и задачами оказания психолого-педагогической помощи им и методической помощи специалистам, работающим с ними.

Основными видами деятельности ФЦ являются организация исследований и разработок по профилю деятельности, оперативное внедрение результатов в реальную практику работы с обучающимися с ООП, научно-методическое сопровождение и координация деятельности региональных ресурсных центров по работе с разными группами детей.

В центрах работают ученые (в том числе доктора и кандидаты наук) — ведущие исследователи в профильных областях, что позволяет им регулярно и преемственно планировать и проводить научные исследования, разрабатывать концепции, модели, методики, проверять их релевантность на практике. Результаты исследований публикуются в ведущих научных журналах в нашей стране и за рубежом. За период 2021—2025 годов ФЦ было выполнено 23 научно-исследовательских работы, опубликовано более 50 научных статей в рецензируемых изданиях, изданы монографии, получившие профессиональное признание.

Также ФЦ проводят масштабные (с охватом всей страны) исследования (мониторинги) состояния и развития профильных секторов помощи

детям с ООП, готовят аналитические материалы и предложения для федеральных органов власти, проводят экспертизу предложений по нормативному регулированию и развитию системы.

Следует отметить, что такие мониторинги позволяют увидеть и оценить спектр и масштаб проблем определенных категорий детей с ООП, динамику развития системы инклюзивного образования и практик помощи детям и семьям, профессиональные потребности и дефициты специалистов и организаций, что помогает выстроить приоритеты дальнейших исследований и разработок.

Значимой характеристикой является статус ФЦ не просто как подразделений университета, но как структур, созданных по решению Министерства просвещения, получающих от него государственные задания на НИОКР и проведение мероприятий. Таким образом, ФЦ выступают для практиков субъектами реализации государственной политики, связующим звеном между федеральными органами управления образованием, региональными органами управления образованием и конкретными образовательными организациями. Они выполняют роль координаторов и регуляторов, встроенных в административную вертикаль, трансформируют государственные задачи в конкретные методические продукты.

Важным инструментом для оперативной трансляции результатов исследований как научному, так и профессиональному сообществам является система научных журналов МГППУ (15 журналов входят в «Белый список»)[1]. Практически все они публикуют статьи, связанные с психологической помощью детям с ООП и инклюзивным образованием, включая эмпирические исследования, результаты валидизации методик, стандартизации программ.

Полученные в исследованиях знания и разработанные методические и программные решения транслируются через систему регулярных обучающих и поддерживающих вебинаров, программы дополнительного профессионального образования. ФЦ разрабатывают данные программы для различных категорий специалистов, регулярно обновляя их пакет для учета новейших результатов исследований и разработок. На данный момент на открытом рынке предлагается более 30 программ дополнительного профессионального образования по тематике психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ООП.

Каждый ФЦ проводит профильные конференции, регулярно объединяющие тысячи специалистов со всей страны и представляющие как доклады о новейших результатах исследований и методических продуктах, так и информацию об опыте их внедрения и применения.

[1] https://psyjournals.ru/

Следуя базовому принципу научной деятельности МГППУ, ФЦ участвуют в формировании реестра доказательных практик через проведение стандартизации методик психолого-педагогического сопровождения, в том числе для обучающихся с ООП (см. главу 7).

Другой стороной реализуемой в МГППУ модели является сетевой характер взаимодействия: в большинстве случаев партнерами ФЦ выступают региональные ресурсные центры, органы управления образованием, учрежденные ими структуры и образовательные организации.

Так, Федеральный координационный ресурсный центр (ФКРЦ) работает с 89 субъектами РФ в рамках реализации Комплекса мер по социализации несовершеннолетних иностранных граждан. Федеральный координационный центр (ФКЦ) обеспечивает методическое сопровождение и развитие психологической службы, взаимодействуя с 89 субъектами, 92 региональными ППМС-центрами и ведя реестр, включающий более 400 психологов для работы с экстремальными случаями.

Федеральный ресурсный центр МГППУ по организации комплексного сопровождения детей с РАС (ФРЦ РАС) заключил соглашения с 46 субъектами и курирует 36 региональных ресурсных центров. Научно-методический центр сопровождения педагогических работников (НМЦ СПР) заключил 41 соглашение с субъектами РФ, а непосредственное взаимодействие, включая неформальные связи, охватывает 83 региона.

Эти показатели демонстрируют беспрецедентный масштаб охвата, превращающий МГППУ в передовой центр общероссийской сети психолого-педагогической поддержки в национальной системе образования.

В контексте обсуждения моделей трансфера научно-методических продуктов в образовательную практику необходимо выделить особенности и масштаб модели, выстроенной в университете. Модель взаимодействия науки и практики, которая выстраивается в МГППУ, представляет собой не просто набор информационных каналов распространения, а распределенную сеть совместного производства научных знаний. При этом университет и федеральные центры выступают координаторами долгосрочных исследовательско-практических партнерств [4]. Такая системы работы позволяет переориентировать регионы с пассивного потребления методических продуктов к их адаптации и созданию «коробочных решений» непосредственно на местах, что принципиально меняет логику трансфера научных знаний.

Сетевое взаимодействие ФЦ является опорой для внедрения разработок. Команды ФЦ взаимодействуют с региональными лидерами — главными внештатными психологами, руководителями ресурсных центров и институтов развития образования, экспертами-практиками из школ и ППМС-центров.

Именно они становятся «соратниками и помощниками» на местах, адаптируя федеральные разработки к локальным условиям через апробацию, доработку «коробочных решений» и видеокейсов.

Например, в Новосибирской области благодаря такой команде была принята региональная программа по развитию инклюзивного образования, и в настоящее время по запатентованной методике МГППУ самообследование уже прошли около 170 школ региона. По итогам конференции, организованной НМЦ СПР, и при содействии специалистов центра в доработке, профилактической психолого-педагогической программе «Все в твоих руках» из Саратовской области был присвоен гриф «Рекомендовано Федерацией психологов образования России», что позволило масштабировать данную программу на другие регионы. В части кризисного консультирования сотрудники ФКЦ провели пролонгированное супервизорное сопровождение и обучение психологов Татарстана, после чего психологическая служба региона стала одной из самых подготовленных в стране по вопросам оказания экстренной помощи и теперь самостоятельно оказывает межрегиональную поддержку (например, выезжала в Чувашию).

Кроме того, ФЦ занимаются выявлением лучших программ и технологий, реализуемых на местах через организацию профильных конкурсов (Всероссийский конкурс лучших психолого-педагогических программ и технологий в образовательной среде, Всероссийский конкурс профессионального мастерства «Педагог-психолог», Конкурс «Лучшая инклюзивная школа» и др. и верификацию доказательной базы данных практик).

В 2023 году был создан открытый реестр[1] лучших российских практик в области психологического и коррекционно-педагогического обеспечения общего образования для их распространения, включающий более 200 верифицированных психолого-педагогических программ, которые прошли экспертизу на основе доказательного подхода.

Основными принципами модели можно назвать ее *гибкость и модульность* — методические рекомендации разработаны как отдельные модули, из которых каждый регион может собирать для себя релевантные конфигурации, что снимает сопротивление на местах и повышает эффективность внедрения; *ориентацию на доказательность* — недостаточно просто представить программу, она обязательно либо пройдет конкурсный отбор, либо будет оценена независимыми экспертами; *опору на личное взаимодействие с практиками* — работа непосредственно с учителями, специалистами помогающих профессий на местах, изучение регионального контекста, учет социально-культурного компонента при

[1] https://mgppu.ru/project/558

разработке материалов для пользователей обеспечивают их оперативное внедрение.

Несмотря на выделенные общие принципы взаимодействия и подходы в работе с регионами, каждый ФЦ отличают особые форматы сотрудничества с практиками, которые определяются спецификой деятельности каждого центра.

Например, модель НМЦ СПР построена вокруг экспертизы, верификации и распространения психолого-педагогических программ.

Модель взаимодействия ФЦИО с практиками ориентирована на создание сетевой инфраструктуры и мониторинг инклюзивного образования. Уникальность центра заключается в сочетании аналитической работы и практической поддержки школ через реализацию различных проектов непосредственно «на местах».

Модель ФКЦ сочетает координацию психолого-педагогических служб в образовательных организациях на федеральном уровне и оказание экстренной помощи. Основные функции включают ведение реестра кризисных психологов, организацию всероссийских мероприятий и методическую поддержку регионов через главных внештатных педагогов-психологов.

Модель ФРЦ РАС построена вокруг создания сквозной, непрерывной системы сопровождения детей с РАС на самых разных этапах их жизни — от ранней диагностики до профессиональной ориентации для выстраивания дальнейшей взрослой жизни. ФРЦ РАС обладает уникальной практико-ориентированной базой — собственной площадкой, что позволяет не только проводить исследования, но и непосредственно апробировать разработки перед их масштабированием. Деятельность центра также распространяется за пределы социальной и образовательной сфер, сотрудники активно участвуют в работе с учреждениями культуры — разрабатываются совместные программы для людей с РАС.

Деятельность ФКРЦ сфокусирована на методической поддержке учителей, работающих с детьми из семей мигрантов.

Таким образом, комплексная система работы ФЦ выстраивается от широких, кросс-категорийных задач (ФКЦ, ФЦИО, НМЦ СПР) к специализированным, более узким (ФКРЦ, ФРЦ РАС), обеспечивая как широту охвата, так и глубину проработки. Модели работы ФЦ МГППУ демонстрируют высокий уровень специализации, основанный на профильных задачах — от доказательной верификации практик до кризисного сопровождения. ФЦ в своей деятельности не дублируют, а дополняют друг друга, формируя комплексную систему психолого-педагогической поддержки образования в РФ.

10.5. Перспективы развития модели

Партнерство науки и практики является не просто желательным дополнением, а необходимым условием построения эффективной, доказательной и гуманной системы психолого-педагогической помощи обучающимся с ООП.

Современный глобальный тренд заключается в выстраивании долгосрочных, равноправных моделей взаимодействия науки и практики, ориентированных на совместное создание знаний и трансформацию на их основе практик образования [9; 41; 43].

Применительно к области психологической помощи обучающимся с ООП особое значение имеет реализация доказательного подхода — наука призвана предоставить практикам надежные свидетельства эффективности конкретных или иных методик и программ, как разработанных учеными, так и созданных практиками.

В данной области также отчетливо проявляет себя тренд трансформации позиции ученого: от нейтрального наблюдателя — к соучастнику, принимающему сторону уязвимых групп, несущему ответственность перед обществом, активно включающемуся не только в процесс генерации научного знания, но и в процесс изменений практики, направленных на решение проблем [30; 43].

Реализуемая в МГППУ модель демонстрирует свою состоятельность в глобальном контексте и, очевидно, является лидерской для России.

К безусловным преимуществам относится ее системный и масштабный характер, что имеет мало прямых аналогов за рубежом и позволяет осуществлять централизованную поддержку и тиражирование практик в национальном масштабе, обеспечивая широкую доступность знаний и разработок.

В отличие от многих зарубежных и российских исследовательско-практических партнерств, которые часто носят локальный и проектный характер, модель МГППУ встроена в государственную систему образования, использует административный ресурс для преодоления барьеров, возникающих в условиях огромной страны и масштабной системы образования, обеспечивая скорость и системность внедрения разработок.

Одновременно данная модель имеет опору в ресурсах МГППУ, включая политику и инфраструктуру реализации доказательного подхода, стандартизации программ и верификации методик, уникальные системы научных журналов и информационных каналов, позволяющих оперативно публиковать результаты исследований, связь с образовательными программами высшего и дополнительного профессионального образования.

При этом сетевое измерение модели, выстроенные тесные партнерские связи с организациями и экспертами на местах дают возможность адаптировать решения к локальным контекстам, используя разнообразные форматы диалога с практиками, интегрируя их знания и опыт, укрепляя доверие на местах и обеспечивая устойчивость результатов внедрения.

Несмотря на существующие институциональные, кадровые и ресурсные возможности, накопленный опыт, модель научно-практического партнерства МГППУ демонстрирует потенциал для дальнейшего развития по нескольким направлениям.

Расширение возможностей реализации доказательного подхода к оказанию психологической помощи обучающимся с ООП предполагает развитие исследовательской инфраструктуры для проведения межрегиональных многоцентровых исследований по единому протоколу.

В проведении исследований на местах и интерпретации их результатов целесообразно более активно внедрять признанные на мировом уровне подходы, такие как co-design (совместное проектирование) и implementation science (наука о внедрении). Такое усиление предполагает не просто запрос обратной связи от регионов, а их вовлечение в качестве партнеров на этапе формулировки исследовательских вопросов и разработки методических продуктов. Такое взаимодействие позволит повысить релевантность разрабатываемых продуктов и минимизировать барьеры для их внедрения и использования в работе. Совместные исследовательские проекты, построенные по принципу исследовательско-практических партнерств, являются одной из наиболее продуктивных форм. Их эффективность заключается в том, что они позволяют отвечать на реальные, актуальные для практиков запросы, а полученные результаты сразу же находят применение в повседневной практике.

Важную роль для определения перспектив взаимодействия научно-практических центров со специалистами на местах играет развитие в Российской Федерации цифровой инфраструктуры психологической помощи обучающимся с ООП. На федеральном уровне идет внедрение платформы «Цифровой психолог». Пилотный этап уже пройден, а полномасштабное внедрение позволит ответить на ряд имеющихся вызовов — тиражирование методик, проведение дистанционных супервизий, сбор данных для новых исследований, в том числе на труднодоступных и отдаленных территориях, где особенно ярко выражен кадровый дефицит. В этой работе уже активно участвует ФКЦ МГППУ, и очевидно, что ближайшие задачи потребуют включения и других центров.

В свою очередь, в МГППУ, в рамках программы «Приоритет-2030», завершается разработка первой в России цифровой платформы, которая

позволит обеспечить технологическую трансформацию деятельности специалистов помогающих профессий через доступ к профессиональным инструментам с доказанной эффективностью и к цифровым рекомендательным сервисам.

Важной задачей является создание и развитие системы наставничества. Супервизоров, способных оказывать профессиональную поддержку психологам в сложных случаях (работа с травмой, кризисные ситуации), катастрофически мало. МГППУ здесь выступает как генератор знаний, методический и координационный центр, поставщик кадров высшей квалификации. Практические организации (школы, ресурсные центры) являются площадками для апробации, внедрения и адаптации практик, а также источником актуальных запросов и тем для исследований.

Для развития кадрового потенциала в рамках самой модели партнерства необходимо стимулировать междисциплинарный подход в подготовке будущих специалистов, расширять программы стажировок для практиков на базе МГППУ и его партнерских площадок, а также развивать институт наставничества, при котором опытные специалисты из сети региональных ресурсных центров и школ-партнеров курировали бы студентов и молодых ученых в их прикладных проектах.

Одним из центральных вопросов, актуальных как для российской, так и для международной практики, остается вопрос оценки эффективности партнерств. Имеющиеся механизмы, как показывают исследования, в основном ограничиваются учетом процессуальных показателей и сбором обратной связи [4]. В этом направлении перспективным представляется проведение лонгитюдных мониторингов с отслеживанием влияния внедряемых практик на конкретные образовательные и социально-эмоциональные результаты обучающихся с ОВЗ и ООП. Это позволит модели взаимодействия университета и регионов выйти на новый уровень доказательности, который будет связан не только с экспертизой продукта на входе в различные реестры, но и с отслеживанием реальных эффектов их внедрения в практику работы образовательных организаций. Преодоление этой методологической лакуны позволит внести значимый вклад как в развитие отечественной системы образования, так и в международную методологию организации взаимодействия научного сообщества и практиков системы образования.

Для решения проблем психологической помощи детям с ООП критически важно развитие межцентрового взаимодействия. Недостаточная координация подходов и решений научно-практических подразделений будет усугублять хроническую проблему практики — локальность и разрозненность программ, адресованных отдельным целевым группам. Напротив, эффективная интеграция деятельности ФЦ позволит полноценно реализовать универсальный подход инклюзивного образования,

предлагая целостные, системные решения, отвечающие интересам и особенностям всех групп.

Это подведет МГППУ к постановке еще более амбициозной цели — переходу от трансформации системы психологической помощи детям с ООП к трансформации образовательных практик и систем, в своем текущем виде создающих препятствия для реализации потенциала каждого ребенка, и построению полномасштабных региональных систем инклюзивного. образования (в широкой рамке). Достижение этой цели станет возможным на основе реализации модели практико-ориентированной науки, предложенной в рамках культурно-исторической теории и теории развивающего образования [5; 4; 9], в которой ученые организуют работу совместно со всеми участниками социокультурной ситуации развития ребенка — психологами, педагогами, методистами, управленцами, родителями — для «трансформации» этой ситуации. В свою очередь, реализация данной модели предполагает выстраивание сотрудничества МГППУ с органами власти субъектов РФ по разработке и реализации межведомственных программ развития целых секторов и подсистем региональных систем образования, связанных с развитием, безопасностью и благополучием детей.

Модель МГППУ, с ее уникальной федеральной сетевой структурой, представляет собой мощный ресурс на национальном уровне. Только через тесный, равноправный и нацеленный на конкретный результат диалог между исследователями и практиками можно преодолеть разрыв между знанием и действием, обеспечив каждому ребенку с особыми образовательными потребностями право на качественное образование и полноценное развитие.

Список литературы к главе 10 «Партнерство науки и практики в сфере психолого-педагогической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями: глобальные тренды и модель МГППУ»

1. Алехина, С.В. Принципы инклюзии в контексте изменений образовательной практики // Психологическая наука и образование. — 2014. — Т. 19, № 1. — С. 5—16.
2. Анкудинова, Н.Г., Борщева, О.В., Мельнов, В.Е. Смешанная организационная форма дополнительного инклюзивного образования: проект «Мама, папа, я — экстремальная семья» // Вестник ЮУрГУ. Серия «Образование. Педагогические науки». — 2022. — Т. 14, № 3. — С. 112—119.
3. Велиева, С.В., Четверикова, Т.Ю. Психологическая травля детей с нарушениями развития в инклюзивной школьной практике // Russian Journal of Education and Psychology. — 2024. — Т. 15, № 6.— С. 250—273.

4. Головина, И.В., Леонова, О.И., Папуткова, Г.А., Медведева, Т.Ю., Вотинцев, А.В. Трансфер научно-методических продуктов в практику образования // Ярославский педагогический вестник. — 2024. — № 4(139). С. 62—73.
5. Громыко, Ю.В., Давыдов, В.В. Образование как средство формирования и выращивания общественно-регионального развития // Образовательная политика. — 2011. — № 2(52). — С. 24—38.
6. Доказательный подход: руководство по верификации программ, технологий, практик в образовании и социальной сфере: учебное пособие / М.Г. Сорокова, О.А. Ульянина, Г.В. Семья [и др.]; под ред. А.А. Марголиса, М.Г. Сороковой, Г.В. Семья. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2024. — 130 с.
7. Ермолова, Т.В., Савицкая, Н.В., Дедова, О.В., Гузова, А.В. Исследование возможностей применения иммерсивного опыта изучения иностранного (английского) языка в мирах виртуальной реальности детьми с ограниченными возможностями здоровья // Science for Education Today.— 2022. — Т. 12, № 4. — С. 183—202. DOI: 10.15293/2658-6762.2204.09
8. Ефименко, В.Н., Рачковская, Н.А., Миназова, В.М. Организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума в инклюзивной образовательной среде школы // Ярославский педагогический вестник. — 2020. — № 3(114). — С. 17—23. DOI: 10.20323/1813-145X-2020-3-114-17-23
9. Исаев, Е.И., Косарецкий, С.Г. Практико-ориентированная наука на базе культурно-исторической психологии: история и перспективы // Культурно-историческая психология. — 2025. — Т. 21, № 3. — С. 27—38. DOI: 10.17759/chp.2025000003
10. Казьмин, А.М. [и др.]. Результативность формирования компетенций у детей раннего и дошкольного возраста с РАС через консультирование-коучинг родителей // Аутизм и нарушения развития.— 2022. — Т. 20, № 3. — С. 26—38.
11. Кантор, В.З., Никулина, Г.В., Проект, Ю.Л. Готовность слабовидящих детей к освоению курсов коррекционно-развивающей области в начальной школе: типологический подход // Вестник Ленинградского государственного университета имени А.С. Пушкина. — 2024. — № 4. — С. 153—179.
12. Кожанова, Н.С., Болгарова, М.А. Организационно-содержательная модель развития инклюзивной компетентности педагогов // Мир науки, культуры, образования. — 2025. — № 3(112). — С. 17—24.
13. Косарецкий, С.Г. Тренды «инклюзивного образования» в современном мире: международные дискуссии и перспективы для России // Психологическая наука и образование. — 2024. — № 29(5). — С. 14—30.
14. Максутова, Г.И., Михайлова, С.В., Стадник, О.С., Савиных, Е.Ю., Жданов, В.В. Использование адаптивного спорта в инклюзивном образовании школьников со сколиозом на примере гольфа // Адаптивная физическая культура. — 2023. — № 2(94). — С. 18—21.
15. Мамохина, У.А. [и др.]. Проблемы и перспективы реализации доказательного подхода в рамках деятельности региональных ресурсных центров по сопро-

вождению лиц с РАС // Аутизм и нарушения развития. — 2022. — № 20(3). — С. 15—25.
16. Мельник, Ю.В. Роль дружественной образовательной среды в процессе социально-педагогической инклюзии нетипичных обучающихся //Отечественная и зарубежная педагогика. — 2023. — Т. 1, № 2(91). — С. 153—168.
17. Мясников, И.Р. Реализация особых образовательных потребностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в межведомственной модели инклюзивного образования // Вестник Мининского университета. — 2021. — Т. 9, № 3. — С. 9.
18. Нигматуллина, И.А. [и др.]. Система комплексного сопровождения детей с РАС: региональный опыт // Образование и саморазвитие. — 2022. — Т. 17, № 3. — С. 296—316.
19. Обзор зарубежных и отечественных исследований и разработок технологий ИОМ: методические рекомендации / авт. колл.; рук. авт. колл. Е.В. Самсонова. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2020. — 192 с.
20. Пискун, О.Ю., Баскина, И.С., Петроченко, В.А., Штатных, Е.Д., Агавелян, Р.О. Билингвистическое пространство образования как ресурс развития творческих способностей и социально-психологической адаптации детей с нарушением слуха // Science for Education Today. — 2021. — Т. 11, № 2. — С. 172—196. DOI: 10.15293/2658-6762.2102.08
21. Рубцов, В.В. Какая наука нужна сегодня московскому образованию? [Интервью] // Россия-2010. — 1994. — № 4. — С. 89—95. — URL: https://psychlib.ru/mgppu/ROs-1996/ROS-3371.htm#Кр337 (дата обращения: 15.06.2025).
22. Фесенко, Ю.А., Романовская, М.В. Суицидоопасное поведение у детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья: причины, факторы риска, защитные факторы, профилактика // Суицидология. — 2023. — Т. 14, № 1(50). — С. 61—72.
23. Черенева, Е.А., Ли, С., Стоянова, И.Я. Исследование психологических характеристик саморегуляции у детей с нарушениями когнитивного здоровья в системе образования // Science for Education Today. — 2021. — № 6(11). — С. 46—60.
24. Шамарина, Е.В. Актуальные проблемы внедрения инклюзивного образования младших школьников с задержкой психического развития // Коррекционная педагогика: теория и практика. — 2023. — № 2 (92). — С. 15—22.
25. Яковлева, И.М. Подготовка педагогов к реализации инклюзивного образования // Высшее образование в России. — 2011. — № 7. — С. 124—129.
26. Bornmann, L. What is societal impact of research and how can it be assessed? A literature survey // Journal of the American Society for Information Science and Technology. — 2013. — Vol. 64, No. 2. — Pp. 217—233.
27. Brock, M.E., Carter, E.W.A. Systematic Review of Paraprofessional-Delivered Educational Practices to Improve Outcomes for Students With Intellectual and

Developmental Disabilities // Research and Practice for Persons with Severe Disabilities. — 2013. — Vol. 38, No. 4. — Pp. 211—221.
28. Cook, B.G., Odom, S.L. Evidence-Based Practices and Implementation Science in Special Education // Exceptional Children. — 2013. — Vol. 79, No. 2. — Pp. 135—144.
29. Edwards, E.B., Taylor, M.D., Bell, J., Lenhoff, S.W., Mickens, J., Foster, I., Sweeney, M. Chronic Absenteeism in Detroit: Addressing Systemic and Structural Inequality through Participatory Action Research // Educational Policy. — 2025.
30. Engeström, Y. Learning by expanding: An activity-theoretical approach to developmental research. 2nd ed. — Cambridge: Cambridge University Press, 2014. — 330 p.
31. Forman, S.G., Olin, S.S., Hoagwood, K.E., Crowe, M., Saka, N. Evidence-Based Interventions in Schools: Developers' Views of Implementation Barriers and Facilitators // School Mental Health. — 2009. — Vol. 1, No. 1. — Pp. 26—36.
32. Goel, N., [et al.]. Collaboration between general and special educators and student outcomes: A need for more research // Psychology in the Schools. — 2012. — Vol. 49, No. 5. — Pp. 383—491. DOI: 10.1002/pits.21610
33. Goldstein, H., McKenna, M., Barker, R.M., Brown, T.H. Research–Practice Partnership: Application to Implementation of Multitiered System of Supports in Early Childhood Education // Perspectives of the ASHA Special Interest Groups. — 2019. — Vol. 4, No. 1. — P. 38—50.
34. Greenstein, J.A. Coordination of Services Teams (COST): A Bridge Across Silos in School-Based Mental Health Support: Diss. … PhD in Education. — Berkeley: University of California, 2025. — 212 p.
35. Kersha, Y., [et al.]. Evaluating 30 years of experimental education research in the post-Soviet space: A meta-analysis of studies on student achievement // International Journal of Educational Development. — 2025. — Vol. 115, No. 3. — Art. 103274. DOI: 10.1016/j.ijedudev.2025.103274
36. Lee, K., Godina, F., Pike, D.A. Social Turn-Taking, Parent-Mediated Learning Intervention for a Young Child with Autism: Findings of a Pilot Telehealth Study // Early Childhood Education Journal. — 2024. — Vol. 52. Pp. 755—767. DOI: 10.1007/s10643-024-01731-8
37. McLaughlin, C., Black-Hawkins, K. School-university partnerships for educational research—distinctions, dilemmas and challenges // Curriculum Journal. — 2007. — Vol. 18, No. 3. — P. 327—341. — URL: https://www.researchgate.net/publication/249016390_School-university_partnerships_for_educational_research_Distinctions_dilemmas_and_challenges (viewed: 29.09.2025).
38. Messiou, K. Research in the field of inclusive education: Time for a rethink? // International Journal of Inclusive Education. — 2016. — Vol. 21, No. 2. — P. 1—14.
39. Naff, D.B., Senechal, J., Ogston-Nobile, P. L. 2025 MERC Annual Report. — Richmond, VA: Metropolitan Educational Research Consortium (MERC), Virginia Commonwealth University (VCU), 2025. — 45 p.

40. Nunez, A., Duane, A., Greenstein, J.E., [et al.]. An innovative and sustainable approach to delivering school-based mental health and wellness services // Journal of Prevention & Intervention in the Community. — 2025. — Vol. 53, No. 1. — Pp. 12—28.
41. Penuel, W.R., Gallagher, D. Creating research-practice partnerships in education. — Cambridge, MA: Harvard Education Press, 2017. — 256 p.
42. Rochelle, J.L. Suicide Prevention in Schools: A Breadth and Depth Perspective: Diss. … PhD in Psychology. — Fairfax, VA: George Mason University, 2023. — 178 p.
43. Stetsenko, A. The transformative mind: Expanding Vygotsky's approach to development and education. — Cambridge: Cambridge University Press, 2017. — 305 p.
44. Stoiber, K.C., Gettinger, M. Multi-Tiered Systems of Support and Evidence-Based Practices // Handbook of Response to Intervention: The Science and Practice of Multi-Tiered Systems of Support / eds. S.R. Jimerson, M.K. Burns, A.M. Van der Heyden. — 2nd ed. — New York: Springer, 2016. — Pp. 121—141.
45. Therrien, M.C.S. Teacher-Implemented AAC Intervention to Support Peer Interaction in an Inclusive Preschool Classroom: A Pilot Study // Augmentative and Alternative Communication. — 2023. — Vol. 39, No. 4. — Pp. 259—270.
46. Weist, M.D., Mellin, E.A., Chambers, K.L., Lever, N.A., Haber, D., Blaber, C. Challenges to Collaboration in School Mental Health and Strategies for Overcoming Them // Journal of School Health. — 2012. — Vol. 82, No. 2. — Pp. 97—105. DOI: 10.1111/j.1746-1561.2011.00672.x

Приложение

Программы оказания психолого-педагогической помощи обучающимся с ОВЗ

Леонова Олеся Игоревна

Общероссийская общественная организация «Федерация психологов образования России» совместно с ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» (далее — МГППУ) ежегодно проводит Всероссийский конкурс лучших психолого-педагогических программ и технологий в образовательной среде.

Конкурс проводится с целью развития открытого реестра коррекционно-развивающих, коррекционно-реабилитационных и профилактических программ для деятельности педагога-психолога в соответствии с Планом мероприятий на 2024—2030 годы по реализации Концепции развития системы психолого-педагогической помощи в сфере общего образования и среднего профессионального образования в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденным Минпросвещения России 18 июня 2024 г. № СК-13/ 07 вн, и направлен на совершенствование методического обеспечения психолого-педагогической деятельности.

Конкурс реализуется в соответствии с номинациями: «Профилактические психолого-педагогические программы», «Программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся», «Программы коррекционно-развивающей работы», «Развивающие психолого-педагогические программы», «Образовательные (просветительские) психолого-педагогические программы», «Программы работы психолога с педагогическими коллективами и педагогами».

На конкурс принимаются программы педагогических работников образовательных организаций всех субъектов Российской Федерации. По результатам экспертной оценки определяются победители, призеры, лауреаты. Конкурсным программам победителей, призеров и лауреатов присваивается гриф «Рекомендовано Общероссийской общественной организацией “Федерация психологов образования России” для реализации в образовательных организациях; центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи; специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, органах управления социальной защитой населения; организациях, реализующих мероприятия индивидуальной программы реабилитации или

абилитации детей-инвалидов; организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».

Ниже приводится реестр программ победителей, призеров и лауреатов Всероссийского конкурса лучших психолого-педагогических программ и технологий в образовательной среде, проведенного в 2021—2024 гг., в области оказания психолого-педагогической помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

Полные тексты программ размещены в реестре лучших психолого-педагогических программ и технологий в образовательной среде на сайте общероссийской общественной организации «Федерация психологов образования» (далее — ФПО России): https://www.rospsy.ru/KPresults. Этот реестр ежегодно пополняется программами, отобранными экспертами по актуальным направлениям психолого-педагогической работы:

1. «Профилактические психолого-педагогические программы» — программы и технологии, обеспечивающие создание благоприятных условий образовательной среды, направленные на предупреждение психологических трудностей в развитии и социальной адаптации, психологического неблагополучия обучающихся и воспитанников, формирование и поддержание здорового образа жизни обучающихся, развитие личностных ресурсов, системы убеждений и ценностно-смысловых установок, повышение психологической защищенности, проработку психологической травмы.
2. «Программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся» — психолого-педагогические программы и технологии помощи обучающимся, воспитанникам, испытывающим трудности в обучении, развитии и социальной адаптации; коррекции развития обучающихся, воспитанников, обеспечивающие развитие у них навыков неконфликтного взаимодействия, эмпатии, формирование новых жизненных установок и системы ценностных ориентаций; коррекции эмоциональной сферы личности, деструктивных форм поведения и обучения новым способам взаимодействия.
3. «Программы коррекционно-развивающей работы» — психолого-педагогические программы и технологии, направленные на создание психологических ресурсов для обеспечения благоприятной инклюзивной среды в образовательной организации, специальных образовательных условий и психологического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.
4. «Развивающие психолого-педагогические программы» — программы и технологии, направленные на раскрытие внутренних (когнитивных, аффективных, регулятивных) ресурсов обучающихся, воспитанни-

ков, в том числе нуждающихся в особом внимании в связи с высоким риском уязвимости, предусматривающие психологическое обеспечение действий педагогов и родителей в вопросах организации образовательного процесса.

5. «Образовательные (просветительские) психолого-педагогические программы» — психолого-педагогические программы и технологии, обеспечивающие просвещение населения, повышение уровня психологической культуры и психологической компетентности обучающихся, воспитанников, их родителей (законных представителей), педагогов.
6. «Программы работы психолога с педагогическими коллективами и педагогами», которые направлены на повышение психологической компетентности педагогических коллективов, развитие их профессиональных ресурсов, навыков командного взаимодействия и психологического благополучия.

Программы демонстрируют творческий потенциал специалистов, особенности их уникального опыта в вопросах развития психолого-педагогической помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, отдельных учреждений и в отечественной системе образования в целом, дают возможность увидеть, как на местах решаются актуальные практические задачи, а также уровень их сложности.

Представленные в открытом реестре программы призваны выступить точкой отсчета для проведения их независимой оценки в парадигме доказательного подхода и подготовки на их основе примерных коррекционно-развивающих, коррекционно-реабилитационных и профилактических программ для деятельности педагога-психолога (психолога в сфере образования). Методология и методика проведения независимой оценки психолого-педагогических программ описана в Регламенте экспертизы доказательной базы программ и технологий для социальной сферы и образования в парадигме доказательного подхода и обеспечивает пополнение и развитие Открытого реестра рекомендуемых программ психологической помощи, вызывающих доверие профессионального сообщества, за счет верификации доказательной базы психолого-педагогических программ и их актуализации с целью получения рекомендаций для дальнейшего тиражирования в образовательной практике. Данные мероприятия координируются в рамках деятельности секции «Доказательный подход в психологии и образовании» в структуре Научно-экспертного совета на базе МГППУ (далее — секция ДП НЭС МГППУ) при поддержке Минпросвещения России. Специфика проведения экспертизы психолого-педагогических программ в парадигме доказательного подхода состоит в подтверждении их соответствия

нормативным правовым актам, регламентирующим профессиональную деятельность; возможности применения при разработке программ дополнительного профессионального образования; определении соответствия профилю рекомендаций, включенных в разработки; корректности критериев оценки качества ожидаемых результатов; возможности включения методов и технологий в образовательную деятельность педагогических работников в конкретной образовательной организации. Научный аспект экспертизы подразумевает следование принципам научной верификации и качественной оценки образовательных и методических разработок, его положения представлены в исследовании об организации независимой оценки психолого-педагогических программ и стандартизации психодиагностических инструментов в парадигме доказательного подхода. Эти требования применяются для оценки соответствия разработок современным достижениям науки, подтверждения их новизны, результативности, оптимальности, а также возможности и условий использования описанного опыта другими педагогическими работниками. Одновременно выделим аспект, связанный с пониманием экспертизы в условиях формирования единого образовательного пространства, — обеспечение встраиваемости в образовательный процесс конкретной образовательной организации с учетом ее социально-географических особенностей. Данное обстоятельство ставит задачу в качестве допустимых результатов экспертизы определять уровень соответствия примерным программам, технологиям и методам работы, а процесс экспертизы сопоставлять с экспертной оценкой проектов нормативных правовых актов федерального или регионального уровня, при которой существуют единый регламент экспертизы, единый профильный экспертный орган в соответствии с предметом экспертизы, единые требования к отбору экспертов, единая методика экспертизы определенных образовательных и методических разработок, открытые данные об итогах экспертной оценки.

Особенности взаимодействия и сотрудничества по вопросам проведения независимой оценки психолого-педагогических программ и технологий обсуждаются с авторами-разработчиками — представителями организаций на регулярной основе в рамках экспертно-проектных семинаров на базе МГППУ. Комплект материалов для оценки программ/технологий направляется в качестве заявки на проведение независимой оценки на электронный адрес секции ДП НЭС МГППУ expert_sci@mgppu.ru.

Открытый реестр рекомендуемых программ оказания психолого-педагогической помощи обучающимся с ОВЗ победителей, призеров и лауреатов Всероссийского конкурса лучших психолого-педагогических программ и технологий в образовательной среде 2021—2024 гг.

Номер (ID)	Уровень образования	Наименование программы (технологии)	Авторский коллектив	Ссылка на программу
01. Образовательные (просветительские) психолого-педагогические программы				
01.01	Начальное общее образование, основное общее образование, среднее общее образование	Психолого-педагогический консилиум как обязательный компонент психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в инклюзивном образовании	Дегтярева Людмила Ивановна, Тиндетникова Елена Геннадьевна, Луцкая Мария Евгеньевна	https://rospsy.ru/node/878
02.01	Начальное общее образование	Программа психологического просвещения родителей (законных представителей) детей с ограниченными возможностями здоровья «Учимся вместе с улыбкой»	Демидова Анна Леонидовна	https://rospsy.ru/node/2182
02. Развивающие психолого-педагогические программы				
01.02	Начальное общее образование, основное общее образование, среднее общее образование	Программа дополнительного образования «Мультистудия» для детей с ограниченными возможностями здоровья	Приходько Христина Руслановна, Шилова Евгения Ивановна, Денисенко Евгения Геннадьевна	https://rospsy.ru/node/873

02.02	Начальное общее образование	Опорная педагогика как новая инклюзивная психолого-педагогическая технология в реализации программы по предмету «математика» в 2—6 классах для учащихся с нормой и ОВЗ (кроме нарушения интеллекта)	Горшечникова Яна Борисовна	https://rospsy.ru/node/2039
03. Профилактические психолого-педагогические программы				
01.03	Основное общее образование	Программа профилактики отклоняющегося поведения подростков с задержкой психического развития «Красота — внутри меня»	Замяткина Ирина Михайловна	https://rospsy.ru/node/858
04. Программы коррекционно-развивающей работы				
01.04	Дошкольное образование	«Игробург» — коррекционно-развивающая программа по развитию высших психических функций у дошкольников с ОВЗ посредством взаимодействия специалистов	Карманова Мария Николаевна, Козырева Елена Станиславовна	https://rospsy.ru/node/867
02.04	Дошкольное образование	Коррекционно-развивающая программа «НейроУм», направленная на развитие психических процессов у детей дошкольного возраста (4—7 лет) с тяжелыми нарушениями речи с применением прогрессивных и эффективных нейропсихологических методов и приемов	Лучникова Виктория Евгеньевна	https://rospsy.ru/node/1938

03.04	Среднее общее образование	Коммуникационный инклюзивный проект «Школа кураторов»	Морозова Ирина Викторовна	https://rospsy.ru/node/1920
04.04	Дошкольное образование, начальное общее образование, основное общее образование	Дополнительная образовательная коррекционно-развивающая программа для детей с задержкой психического развития (ЗПР) ГКУ «Детский дом (смешанный) № 19» «Лесенка успеха» на 2018—2022 годы	Казакова Ольга Александровна	https://rospsy.ru/node/1907
05.04	Дошкольное образование	Программа комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами развития, «Тропинка детства»	Южакова Светлана Александровна	https://rospsy.ru/node/1939
06.04	Дошкольное образование	Коррекционно-развивающая программа по развитию коммуникативных навыков детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ (функциональными расстройствами зрения) «Диалог»	Маркова Наталья Николаевна	https://rospsy.ru/node/1921

07.04	Дошкольное образование	Программа коррекционно-развивающей работы в группе компенсирующей направленности дошкольного образовательного учреждения комбинированного типа для детей с ОНР и ФФНР от 4 до 7 лет «Развиваем речь»	Артемова Наталья Петровна	https://rospsy.ru/node/1931
08.04	Дошкольное образование	Программа психолого-педагогического сопровождения эмоционального развития детей с тяжелыми нарушениями речи 5—6 лет в группе компенсирующей направленности	Галагуцкая Надежда Анатольевна, Шкотова Надежда Александровна	https://rospsy.ru/node/1929
09.04	Начальное общее образование	Рабочая программа коррекционного курса «Коррекционно-развивающие занятия (психокоррекционные)» для обучающихся с задержкой психического развития (вариант 1), 1—4 классы	Захарычева Татьяна Геннадьевна	https://rospsy.ru/node/1926
10.04	Дошкольное общее образование	Коррекционно-развивающая программа психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья «Мир моих эмоций»	Рыбникова Юлия Авхатовна	https://rospsy.ru/node/1917

11.04	Основное общее образование	Рабочая программа по коррекционному курсу «Познай себя» АООП ГКОУ «Вачская коррекционная школа-интернат», вариант 1 5—9 классы	Хоц Анна Николаевна	https://rospsy.ru/node/1912
12.04	Дошкольное общее образование	Программа формирования толерантного отношения к людям (детям) с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования «Уроки толерантности. Что значит жить с ограниченными возможностями здоровья — попробуй сам!»	Темирова-Скороходова Ольга Александровна	https://rospsy.ru/node/1914
13.04	Дошкольное общее образование	Программа комплексного коррекционно-развивающего сопровождения сенсомоторного и предречевого развития детей с НОДА в условиях взаимодействия специалистов (из опыта работы ДОУ комбинированного вида)	Тесленко Любовь Николаевна, Скрипко Анна Геннадьевна, Тихонович Анастасия Владимировна, Кокшарова Анастасия Геннадьевна, Ростова Татьяна Викторовна, Елисеева Анна Михайловна, Ратькина Екатерина Федоровна, Крюкова Оксана Артемовна	https://rospsy.ru/node/1919

14.04	Дошкольное общее образование	Коррекционно-развивающая программа для дошкольников 6—7 лет с задержкой психического развития по подготовке руки к письму «Истории кутха на кончике карандаша»	Топычканова Татьяна Николаевна	https://rospsy.ru/node/1913
15.04	Дошкольное общее образование	Адаптированная образовательная программа для детей с ЗПР	Цыганкова Марина Викторовна	https://rospsy.ru/node/1911
16.04	Начальное общее образование	Коррекционно-развивающая программа «Умназия»	Кобоса Юлия Юрьевна, Иванова Лилия Сергеевна, Кит Надежда Васильевна, Файзиева Зухра Келдиеровна	https://rospsy.ru/node/1923
17.04	Дошкольное общее образование, начальное общее образование, основное общее образование	Комплексная программа абилитации семей, воспитывающих детей-инвалидов, «Круг поддержки»	Сакулина Марина Федоровна, Лабазова Ольга Владимировна	https://rospsy.ru/node/1922

18.04	Дошкольное общее образование, начальное общее образование, основное общее образование	Программа коррекционно-развивающих занятий для детей с РАС	Дойникова Ирина Валерьевна, Мороз Александра Витальевна	https://rospsy.ru/node/1928
19.04	Начальное общее образование	Ресурсный класс как модель обучения детей с РАС в инклюзивном образовательном пространстве	Павлова Гузалия Салиховна, Казикина Елена Алексеевна, Ивахникова Марина Игоревна	https://rospsy.ru/node/1924
20.04	Начальное общее образование	«Эмоционально-волевое развитие слабослышащих и позднооглохших обучающихся»	Жидкова Кристина Александровна, Кравец Алёна Юрьевна, Литвинова Елизавета Сергеевна, Норкина Светлана Викторовна, Страмнова Марина Вадимовна	https://rospsy.ru/node/1927

21.04	Начальное общее образование	Психолого-педагогическая коррекционно-развивающая программа для обучающихся с задержкой психического развития «Учусь и развиваюсь»	Саенко Татьяна Александровна	https://rospsy.ru/node/1916
22.04	Дошкольное общее образование	Программа по формированию социальной компетентности у детей 5—7 лет с задержкой психического развития «Мир вокруг нас»	Сускина Нина Александровна	https://rospsy.ru/node/1915
23.04	Дошкольное общее образование	Программа групповых занятий «Музыкальная гостиная»	Соколова Татьяна Владимировна; Рогозина Мария Александровна	https://rospsy.ru/node/1918
24.04	Дошкольное общее образование	Адаптированная рабочая коррекционно-развивающая программа для ребенка-инвалида с ТНР, группа комбинированной направленности	Сандуляк Мария Алексеевна	https://rospsy.ru/node/2026

25.04	Основное общее образование, среднее общее образование	Дополнительная общеразвивающая программа по профилактике негативных психоэмоциональных состояний у детей подросткового возраста с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) «Сила добра»	Афанасьева Светлана Евгеньевна	https://rospsy.ru/node/2032
26.04	Начальное общее образование	Коррекционно-развивающая программа по развитию адаптационной готовности учащихся с ограниченными возможностями здоровья при переходе к обучению в среднем звене школы с использованием техник фототерапии «Каким я вижу себя»	Молчанова Елена Владимировна	https://rospsy.ru/node/2029
27.04	Дошкольное общее образование	Психолого-педагогическая программа коррекционно-развивающей направленности «Социализация детей с ОВЗ дошкольной образовательной организации через совместную творческую деятельность»	Филиппова Татьяна Александровна	https://rospsy.ru/node/2030
28.04	Дошкольное общее образование	Программа коррекции и развития сенсорной интеграции детей дошкольного возраста с ОВЗ (в том числе с ТМНР) «Дом чудесных превращений	Шпилевая Ирина Евгеньевна	https://rospsy.ru/node/2022

29.04	Начальное общее образование	Коррекционно-развивающая, психолого-педагогическая программа «Сенсомоторное развитие детей с ограниченными возможностями здоровья»	Ковалева Алена Сергеевна, Хлестова Ирина Владимировна	https://rospsy.ru/node/2025
30.04	Начальное общее образование	Программа адаптации первоклассников с нарушением слуха к школьному обучению «Классная школа»	Куренкова Мария Александровна	https://rospsy.ru/node/2033
31.04	Начальное общее образование	Программа коррекционно-развивающей работы «Сенсорная интеграция для обучающихся с расстройством аутистического спектра и тяжелыми множественными нарушениями развития»	Теслюк Анастасия Владимировна	https://rospsy.ru/node/2172
32.04	Дошкольное общее образование	Коррекционно-развивающая программа для дошкольников старшего возраста «Развитие коммуникативных навыков у детей с двойной исключительностью»	Лавриненко Ирина Андреевна	https://rospsy.ru/node/2174

33.04	Начальное общее образование, основное общее образование	Психолого-педагогическая программа адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательную среду методом ненасильственной коммуникации «Свой среди своих»	Малыч Виктория Анатольевна	https://rospsy.ru/node/2170
05. Программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся				
01.05	Основное общее образование, среднее общее образование	Наставничество как форма психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью	Березина Ирина Валерьевна, Андреева Наталья Алексеевна, Набокова Екатерина Борисовна	https://rospsy.ru/node/1934
02.05	Начальное общее образование, основное общее образование	Комплексная программа формирования, коррекции и развития пространственного гнозиса и праксиса у обучающихся с ОВЗ (с нарушениями слуха) с применением нейропсихологических игр и упражнений	Домчук Виктория Михайловна	https://rospsy.ru/node/2021

Список литературы к приложению

1. Головина, И.В., Сорокова, М.Г., Леонова, О.И. Экспертиза образовательных и методических разработок на основе доказательного подхода в условиях развития единого образовательного пространства // Ученые записки. Электронный научный журнал Курского государственного университета. — 2024. — № 3(71). — С. 181—192.
2. Доказательный подход: руководство по верификации программ, технологий, практик в образовании и социальной сфере: учеб. пособие / М.Г. Сорокова,

О.А. Ульянина, Г.В. Семья [и др.]; под ред. А.А. Марголиса, М.Г. Сороковой, Г.В. Семья. — М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2024. — 130 с. — URL: https://psyjournals.ru/nonserialpublications/evbaguver2024 (дата обращения: 07.11.2024).

3. Об утверждении методических рекомендаций по системе функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях: распоряжение Минпросвещения России от 28 дек. 2020 г. № Р-193.
4. Организация независимой оценки психолого-педагогических программ и стандартизации психодиагностических инструментов в парадигме доказательного подхода / М.Г. Сорокова, О.И. Леонова, Ю.Б. Ботова, Е.О. Пятаков // Современное дополнительное профессиональное педагогическое образование. — 2023.— Т. 6, № 4(23). — С. 143—156.
5. Психолого-педагогические программы и технологии в образовательной среде. Каталог-2021: кол. моногр. / под ред. В.В. Рубцова, Е.С. Романовой. — М., 2021. — 278 с.

Информация об авторах

1) *Ульянина Ольга Александровна*, руководитель Федерального координационного центра по обеспечению развития психолого-педагогической помощи в системе образования Российской Федерации ФГБОУ ВО МГППУ, доктор психологических наук, ulyaninaoa@mgppu.ru

2) *Юрчук Ольга Леонидовн*а, заместитель руководителя Федерального координационного центра по обеспечению развития психолого-педагогической помощи в системе образования Российской Федерации ФГБОУ ВО МГППУ, кандидат психологических наук, yurchukol@mgppu.ru

3) *Никифорова Екатерина Александровна*, начальник отдела научно-методического обеспечения Федерального координационного центра по обеспечению развития психолого-педагогической помощи в системе образования Российской Федерации ФГБОУ ВО МГППУ, nikiforovaea@mgppu.ru

4) *Тукфеева Юлия Владимировна*, начальник отдела координационной и мониторинговой деятельности Федерального координационного центра по обеспечению развития психолого-педагогической помощи в системе образования Российской Федерации ФГБОУ ВО МГППУ, кандидат педагогических наук, tukfeevayuv@mgppu.ru

5) *Алехина Светлана Владимировна*, кандидат психологических наук, доцент, директор Федерального центра по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования, alehinasv@mgppu.ru

6) *Быстрова Юлия Александровна*, доктор психологических наук, доцент, ведущий научный сотрудник Федерального центра по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования, bystrovayua@mgppu.ru

7) *Чибисова Марина Юрьевна*, кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной педагогики и психологии ФГБОУ ВО МПГУ, marina_jurievna@mail.ru

8) *Павлова Ольга Сергеевна*, кандидат педагогических наук, заведующая кафедрой этнопсихологии и психологических проблем поликультурного образования ФГБОУ ВО МГППУ, pavlovaos@mgppu.ru

9) *Хаустов Артур Валерьевич*, директор ФРЦ по организации комплексного сопровождения детей с РАС ФГБОУ ВО МГППУ, кандидат педагогических наук, haustovav@mgppu.ru

10) *Переверзева Дарья Станиславовна*, ведущий научный сотрудник научной лаборатории ФРЦ РАС ФГБОУ ВО МГППУ, кандидат психологических наук, pereverzevads@mgppu.ru

11) *Шумских Марина Алексеевна*, заместитель директора ФРЦ РАС ФГБОУ ВО МГППУ, кандидат педагогических наук, shumskihma@mgppu.ru

12) *Духанина Ольга Сергеевна*, педагог-психолог ФРЦ РАС ФГБОУ ВО МГППУ, duhaninaos@mgppu.ru

13) *Загуменная Ольга Викторовна*, учитель начальных классов ФРЦ РАС ФГБОУ ВО МГППУ, zagumennayaov@mgppu.ru

14) *Мамохина Ульяна Андреевна*, заведующая лабораторией ФРЦ РАС ФГБОУ ВО МГППУ, mamohinaua@mgppu.ru

15) *Панцырь Сергей Николаевич*, методист ФРЦ РАС ФГБОУ ВО МГППУ, кандидат психологических наук, pancirsn@mgppu.ru

16) *Егоренко Татьяна Анатольевна*, заведующая кафедрой «Педагогическая психология» имени профессора В.А. Гуружапова факультета «Психология образования» ФГБОУ ВО МГППУ, доктор психологических наук, egorenkota@mgppu.ru

17) *Исаев Евгений Иванович*, профессор кафедры «Педагогическая психология» имени профессора В.А. Гуружапова факультета «Психология образования» ФГБОУ ВО МГППУ, доктор психологических наук, isaevei@mgppu.ru

18) *Лобанова Анна Вячеславовна*, доцент кафедры «Педагогическая психология» имени профессора В.А. Гуружапова факультета «Психология образования» ФГБОУ ВО МГППУ, кандидат психологических наук, lobanovaav@mgppu.ru

19) *Расторгуева Маргарита Дмитриевна*, старший преподаватель кафедры «Педагогическая психология» имени профессора В.А. Гуружапова факультета «Психология образования» ФГБОУ ВО МГППУ, tuhtinamd@mgppu.ru

20) *Санина Светлана Петровна*, доцент кафедры «Педагогическая психология» имени профессора В.А. Гуружапова факультета «Психология образования» ФГБОУ ВО МГППУ, кандидат педагогических наук, saninasp@mgppu.ru

21) *Сафронова Мария Александровна*, декан факультета «Психология образования» ФГБОУ ВО МГППУ, кандидат психологических наук, maria.safronova@mgppu.ru

22) *Семья Галина Владимировна*, доктор психологических наук, профессор кафедры возрастной психологии им. Л.Ф. Обуховой факультета «Психология образования» ФГБОУ ВО МГППУ, semjagv@mgppu.ru

23) *Ослон Вероника Нисоновна*, кандидат психологических наук, профессор кафедры возрастной психологии им. Л.Ф. Обуховой факультета «Психология образования» ФГБОУ ВО МГППУ, oslonvn@mgppu.ru

24) *Меркуль Ирина Анатольевна*, кандидат психологических наук, доцент кафедры возрастной психологии им. Л.Ф. Обуховой факультета «Психология образования» ФГБОУ ВО МГППУ, merkulia@mgppu.ru

25) *Сорокова Марина Геннадьевна*, доктор педагогических наук, кандидат физико-математических наук, доцент, заведующая кафедрой «Цифровое образование», руководитель Научно-практического центра по комплексному сопровождению психологических исследований PsyDATA, ФГБОУ ВО МГППУ, sorokovamg@mgppu.ru

26) *Одинцова Мария Антоновна*, кандидат психологических наук, доцент, заведующая кафедрой психологии и педагогики дистанционного обучения факультета дистанционного обучения ФГБОУ ВО МГППУ, mari505@mail.ru

27) *Радчикова Наталия Павловна*, кандидат психологических наук, ведущий научный сотрудник Научно-практического центра по комплексному сопровождению психологических исследований PsyDATA, ФГБОУ ВО МГППУ, главный специалист подразделения «Лаборатория биофизики возбудимых сред» ФГБУН ИТЭБ РАН, nataly.radchikova@gmail.com

28) *Кузнецова Анастасия Андреевна*, директор Городского психолого-педагогического центра Департамента образования и науки города Москвы, kuznetsovaaa8@edu.mos.ru

29) *Олтаржевская Любовь Евгеньевна*, научный руководитель Городского психолого-педагогического центра Департамента образования города Москвы, кандидат педагогических наук, OltarzhevskayaLE@edu.mos.ru

30) *Васягина Наталия Николаевна*, доктор психологических наук, профессор, заведующая кафедрой психологии образования ФГАОУ ВО УрГПУ, vasyagina_n@mail.ru

31) *Баринова Елена Сергеевна*, кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии образования ФГАОУ ВО УрГПУ, barinovaes@yandex.ru

32) *Косарецкий Сергей Геннадьевич*, кандидат психологических наук, проректор по научной деятельности ФГБОУ ВО МГППУ, kosaretskijsg@mgppu.ru

33) *Овакимян Елена Вячеславовна*, аналитик отдела планирования и сопровождения научных проектов и мероприятий ФГБОУ ВО МГППУ, ovakimyanev@mgppu.ru

34) *Леонова Олеся Игоревна*, руководитель Научно-методического центра сопровождения педагогических работников на базе ФГБОУ ВО МГППУ, leonovaoi@mgppu.ru

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ОБУЧАЮЩИМСЯ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Коллективная монография

Компьютерная верстка В.В. Забковой

Формат 60×90/16. Гарнитура «Times»

Электронное издание. Печать по необходимости

Московский государственный психолого-педагогический университет
127051, г. Москва, ул. Сретенка, д. 29; тел.: (495) 632-90-77;
факс: (495) 632-92-52

Министерство просвещения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное
учреждение «Институт коррекционной педагогики»

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ СФЕРЫ ЖИЗНЕННОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

Москва, 2025

УДК 376

Николаева Т.В., Шустова С.А. Диагностический инструментарий для оценки сформированности сферы жизненной компетенции у обучающихся с нарушениями слуха. М.: ФГБНУ «ИКП», 2025. 38 с.

В пособии представлена диагностическая методика для оценки сформированности сферы жизненной компетенции у обучающихся с нарушениями слуха. Пособие адресовано педагогам-психологам, педагогам и административным работникам образовательных организаций, реализующих адаптированные основные образовательные программы для обучающихся с нарушениями слуха.

Подготовлено в рамках темы НИР «Современные подходы к оценке индивидуальной динамики освоения личностных результатов обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, осваивающими основное общее образование»

(государственное задание № № 073-00005-25-02)

Руководитель НИР – д.психол.н. Н.В. Бабкина

Оглавление

Пояснительная записка 4

Структура инструментария..... 7

Рекомендации по оцениванию и обработке результатов диагностики 10

Анкета для обучающихся с нарушениями слуха на уровне основного общего образования 13

Анкета для родителей (законных представителей), воспитывающих подростков с нарушениями слуха и для педагогов, реализующих адаптированные образовательные программы основного общего образования для обучающихся с нарушениями слуха 33

Пояснительная записка

Целью разработки и реализации диагностического инструментария для оценки личностных образовательных достижений является получение систематизированных данных, позволяющих оценить и всесторонне охарактеризовать клинико-психолого-педагогический статус современного ребенка подросткового возраста с нарушением слуха с учетом его индивидуально-типологических особенностей.

Разработанный **инструментарий предназначен** для оценки сформированности сферы жизненной компетенции у обучающихся с нарушениями слуха, осваивающих ФАОП ООО по вариантам 1.1, 1.2, 2.1, 2.2.1, 2.2.2. Разработанный диагностический материал соответствует требованиям ФГОС ООО и ФАОП ООО для обучающихся с нарушениями слуха, получающих цензовое образование.

В основу построения инструментария положен общий методологический подход к структуре и содержанию сферы жизненной компетенции обучающихся с ОВЗ на уровне основного общего образования [Бабкина Н.В., Федосеева А.М., 2025].

Специфика инструментария для обучающихся с нарушениями слуха, получающих цензовое образование, состоит в следующем.

При разработке диагностического инструментария мы опирались на особые образовательные потребности обучающихся с нарушениями слуха, что обуславливает особенности в процедуре проведения диагностики, форме и содержании диагностических материалов.

В ходе проведения диагностики в случаях низкого уровня владения обучающимися словесной речи допускается возможность привлечения переводчика русского жестового языка, который может объяснить ученику суть вопроса (или ответа).

Вопросы, включенные в инструментарий, составлены с учетом особенностей речевого развития подростков с нарушениями слуха, в т.ч.

глухих. Для некоторых вопросов специально была выбрана грамматическая структура, схожая с грамматической структурой высказывания на жестовом языке (например, расположение сказуемого в конце вопросительного предложения и др.).

В ходе диагностики изучается способность обучающегося ухаживать за своим слуховым аппаратом и/или речевым процессором кохлеарного импланта. В данную группу навыков входит: умение менять батарейки и/или заряжать слуховой аппарат и/или речевой процессор кохлеарного импланта; умение использовать ушные вкладыши; умение самостоятельно менять режимы звукоусиления в зависимости от окружающей обстановки. В диагностический инструментарий также включены задания, включающиеся в себя набор действий при неисправности средства звукоусиления (самостоятельно идентифицировать неисправность, осуществить первичные действия, которые могут быть ее причиной (проверить заряд батареек и поменять их при необходимости, обратиться за помощью в случае неисправности и умение описать характер неисправности сурдологу, аудиологу или сурдоакустику).

Также изучается умение обучающихся пользоваться ассистивными технологиями, разработанными для лиц с нарушениями слуха: специальные мобильные приложения (перевод устной речи в письменную и наоборот, словарь жестового языка, переводчик РЖЯ, видеосвязь с переводчиками жестового языка), звукоусиливающая аппаратура коллективного пользования в общественных местах (информационные системы для слабослышащих, работающие по принципу индукционной петли), ассистивные средства, предназначенных для обеспечения безопасности людей с нарушениями слуха (системы оповещения, сигнализаторы). У обучающихся проверяется знание и понимание прав и обязанностей, сопутствующих статусу «человек с инвалидностью по слуху» и владение способами компенсации своих особенностей и ограничений, связанных с нарушением слуха, для достижения жизненных целей (например, смотреть видео с субтитрами).

В ходе диагностики навыков безопасного поведения изучается умение распознавать опасные ситуации с помощью остаточного слуха и компенсаторных способов восприятия и впоследствии обратиться за помощью в экстренные службы, в т.ч. с использованием сервисов, разработанных для людей с нарушениями слуха.

Наиболее специфичной для подростков данной категории является область жизненной компетенции, посвященная навыкам коммуникации и социальным ритуалам. Диагностические материалы в этой области включают в себя вопросы, которые позволяют выявить у обучающегося умение выбрать подходящее средство коммуникации в зависимости от собственных речевых навыков и языкового статуса собеседника, в т.ч. при необходимости наличие представлений о коммуникативных ритуалах и социокультурных традициях сообщества глухих. В части же перцептивной стороны речевого общения, изучается умение обучающихся корректно и адекватно выразить отказ, недовольство, несогласие с собеседником, а также умение замечать и адекватно реагировать на эмоциональное состояние собеседника. Изучается мотивация обучающихся к речевому общению, которая включает в себя: умение активно участвовать в диалоге при инициировании собственных высказываний, аргументации и доказательстве собственного мнения. В образовательном процессе для детей с нарушениями слуха также предъявляется требование к качеству овладения произносительной стороной речи и уровню развития слухового восприятия, что требует от обучающихся не только овладения практическими речевыми навыками, но и развития навыков самоконтроля произношения и формирования ценностно-смысловой установки на качественное овладение словесной речью. Это непосредственно связано с необходимостью формирования привычки и мотивации к волевому усилию в преодолении трудностей, связанных с нарушениями слуха, чему также было уделено внимание в диагностических материалах.

В диагностический инструментарий включены вопросы, ориентированные на определение социальной идентичности подростка с

нарушениями слуха (как по отношению к сообществу глухих, так и ко всему обществу в целом), его восприятия своего нарушения, возможностей и ограничений.

В инструментарий для родителей (законных представителей), воспитывающих подростков с нарушениями слуха и для педагогов, реализующих адаптированные образовательные программы основного общего образования для обучающихся с нарушениями слуха также включены утверждения, отражающие специфические навыки и умения, необходимые подростку с нарушениями слуха. Перед началом заполнения анкеты также собираются данные об обучающемся и его семьи, которые могут быть значимыми для формирования жизненных компетенций. Инструментарий разработан как с учетом особых образовательных потребностей подростков с нарушенным слухом, так и с учетом особенностей восприятия информации взрослыми людьми с нарушениями слуха, т.к. анкету могут заполнять родители (законные представители) и педагогические работники с нарушенным слухом.

Структура инструментария

Инструментарий включает:

1. Анкету для обучающихся с нарушениями слуха на уровне основного общего образования
2. Анкету для родителей (законных представителей), воспитывающих подростков с нарушениями слуха и для педагогов, реализующих адаптированные образовательные программы основного общего образования для обучающихся с нарушениями слуха.

Анкета для обучающихся с нарушениями слуха состоит из 6 разделов и включает в себя 47 вопросов. Первый раздел включает в себя два вопроса, он посвящен сбору таких данных о респонденте, как степень его нарушения слуха и статус семьи (имеют ли родители нарушение слуха).

Следующие 5 разделов содержат по 9 вопросов. Каждый раздел соответствует одной области жизненной компетенции из пяти:

- Овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни
- Развитие адекватных представлений о собственных возможностях, о насущно необходимом жизнеобеспечении
- Овладение навыками коммуникации и принятыми ритуалами социального взаимодействия
- Развитие способности к осмыслению и дифференциации картины мира, ее пространственно-временной организации
- Развитие способности к осмыслению социального окружения, своего места в нем, принятие соответствующих возрасту ценностей и социальных ролей.

В анкетее представлены только вопросы закрытого типа с тремя вариантами ответа. В каждом вопросе респондент может выбрать только один правильный ответ. Вопросы предъявляются по 5 областям последовательно, порядок вопросов не меняется. Варианты ответов предъявляются каждому участнику в случайном порядке с помощью автоматических механизмов программного обеспечения для проведения анкетирования.

К каждому заданию **разработана процедура оценки** полученных результатов. Каждому ответу соответствует оценка – балл от 0 до 2.

Максимальный балл, который можно получить за одну область опроса – 18, минимальный – 0. Максимальный балл, который можно получить по всем пяти областям опросника– 90, минимальный – 0.

Таким образом, предлагается уровневая оценка результатов опроса, при которой можно оценить уровень сформированности жизненной компетенции и по каждому отдельному направлению, и в целом. Уровневая оценка результатов опроса позволит выявить проблемные зоны в сфере жизненной компетенции обучающегося, определить общий уровень его социальной адаптации и выстроить индивидуальное содержание учебно-воспитательного процесса.

Уровневая оценка сформированности одной области жизненной компетенции по результатам опроса обучающихся представлена в Таблице 1.

Таблица 1. Уровневая оценка сформированности одной области жизненной компетенции по результатам опроса обучающихся

Набранные баллы	**Уровень сформированности ЖК по одному направлению**
5 и менее	низкий
6-10	недостаточный
11-15	условно достаточный
16-18	высокий

Уровневая оценка общего уровня сформированности жизненной компетенции по результатам опроса обучающихся представлена в Таблице 2.

Таблица 2. Уровневая оценка общего уровня сформированности жизненной компетенции по результатам опроса обучающихся

Набранные баллы	**Уровень сформированности ЖК**
25 и менее баллов	низкий
26-50 баллов	недостаточный
51-75	условно достаточный
76-90	высокий

Анкета для родителей (законных представителей), воспитывающих подростков с нарушениями слуха и для педагогов, реализующих адаптированные образовательные программы основного общего образования для обучающихся с нарушениями слуха включает в себя 101 утверждение. Каждое утверждение отражает навык, умение или способность, которая является частью жизненной компетенции. Утверждения 8, 11, 12, 29, 31, 32, 39, 43, 49, 62, 63, 66, 70, 74-77, 84-86, 95, 97-101 отражают специфические навыки, формируемые у подростков с нарушениями слуха. Учителю или родителю (законному представителю) необходимо определить уровень освоения навыка

или умения ребенка. Выбирая нужный ответ, респондент ставит галочку в одной из трех граф: «Не владеет навыком», «Навык формируется», «Навык сформирован». Также в анкете к каждому этапу добавлены пояснения (преимущественно для родителей (законных представителей)), что именно подразумевается под тем или иным уровнем освоения навыка. Если респондент затрудняется с ответом, предлагается возможность выбрать графу «Не знаю».

Перед началом заполнения анкеты учителям и родителям (законным представителям) необходимо указать, в каком классе обучается ребенок, его имя, возраст, какой вариант адаптированной основной образовательной программы он осваивает (если осваивает). Предлагается выбрать из предложенных вариантов степень нарушения слуха подростка, состояние слуха родителей (законных представителей) обучающегося. Отмечается, пользуется ли ребенок индивидуальными слуховыми аппаратами или кохлеарными имплантами.

Лицам, участвующим в анкетировании, предлагается следующая инструкция по заполнению анкеты: «Прочитайте утверждения. Отметьте галочкой (∨), выбранный вами вариант освоения ребенком навыка или умения. Если затрудняетесь с ответом, поставьте галочку в графе “Не знаю”».

Время на заполнение анкеты не ограничивается. При затруднениях в прохождении анкетирования у лиц с нарушениями слуха допускается помощь переводчика жестового языка.

Рекомендации по оцениванию и обработке результатов диагностики

К анкете **разработана процедура оценки** полученных результатов. Каждому ответу соответствует оценка – балл от 0 до 2. 0 баллов присваивается, если обучающихся не владеет навыком, 1 балл – если навык находится в стадии формирования, 0 баллов – если навык сформирован. Если респондент отметил графу «Не знаю», то данное утверждение не оценивается.

Максимальный балл, который можно получить по результатам прохождения анкетирования – 202, минимальный балл – 0.

Таким образом, предлагается уровневая оценка результатов опроса, при которой можно оценить уровень сформированности жизненной компетенции подростка с нарушениями слуха. Уровневая оценка результатов опроса позволит выявить проблемные зоны в сфере жизненной компетенции обучающегося, определить общий уровень его социальной адаптации и выстроить индивидуальное содержание учебно-воспитательного процесса.

Уровневая оценка сформированности жизненной компетенции по результатам анкетирования родителей (законных представителей) и педагогов представлена в Таблице 3.

Таблица 3. Уровневая оценка общего уровня сформированности жизненной компетенции по результатам анкетирования родителей и педагогов

Набранные баллы	**Уровень сформированности ЖК**
49 и менее	низкий
50-99	недостаточный
100-151	условно достаточный
152-202	высокий

Для выявления итогового уровня сформированности жизненной компетенции нами предлагается комплексный учет результатов опроса обучающихся и анкетирования родителей (законных представителей) и педагогов. После проведения полной диагностики мы получаем два уровневых показателя, интерпретация которых представлена в Таблице 4.

Таблица 4. Порядок интерпретации уровневых показателей сформированности жизненных компетенций

Уровневая оценка по результатам опроса обучающихся	**Уровневая оценка по результатам анкетирования родителей и педагогов**	**Итоговый уровень сформированности жизненных компетенций**
низкий	низкий	*низкий*
низкий	недостаточный	*низкий*

низкий	условно достаточный	*условно достаточный*
низкий	высокий	*условно достаточный*
недостаточный	низкий	*низкий*
недостаточный	недостаточный	*недостаточный*
недостаточный	условно достаточный	*условно достаточный*
недостаточный	высокий	*условно достаточный*
условно достаточный	низкий	*недостаточный*
условно достаточный	недостаточный	*недостаточный*
условно достаточный	условно достаточный	*условно достаточный*
условно достаточный	высокий	*высокий*
высокий	низкий	*недостаточный*
высокий	недостаточный	*условно достаточный*
высокий	условно достаточный	*условно достаточный*
высокий	высокий	*высокий*

Диагностический инструментарий позволяет провести оценку личностных образовательных достижений в сфере жизненной компетенции и на ее основе **подобрать необходимые направления индивидуальной коррекционной работы**, которые возможно включить в содержание образовательного процесса для достижения личностных результатов.

Предлагаемый диагностический инструментарий адресован педагогам и специалистам, осуществляющим психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с нарушениями слуха.

Анкета для обучающихся с нарушениями слуха на уровне основного общего образования

5 Класс

I. Овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни

№ п/п	Вопрос	Ответ	Оценка
1	Какие технические средства реабилитации вы можете бесплатно получить от государства?	*Телевизор и телефон с вибрацией*	0
		Слуховые аппараты, переводчика русского жестового языка.	1
		Всё, что написано в моей Программе реабилитации (ИПРА)	2
2	С какого возраста можно устроиться на работу?	*С 18 лет*	0
		С 14 лет	1
		С 14 лет с согласия родителей	2
3	Как ты думаешь, на что тратят родители свою зарплату и/или пенсию?	*ежду, обувь и питание.*	0
		На одежду и питание, на врачей, развлечения, кафе.	1
		На платежи за квартиру, на телефон, питание, одежду, отпуск и на помощь другим родственникам, на проезд в транспорте, на подарки друзьям и родственникам.	2
4	Как ты помогаешь дома? Какую работу ты выполняешь дома?	*Я дома только отдыхаю и делаю домашние задания, у меня родители (родственники) всё делают.*	0
		ю свою комнату и выношу мусор.	1
		Убираю свою комнату, выношу мусор, помогаю взрослым приготовить еду, стираю и глажу свою одежду, помогаю родственникам во всем.	2
5	Что ты делаешь, когда просыпаешься?	*Лежу еще долго в кровати.*	0
		Встаю, делаю зарядку, умываюсь.	1
		Встаю, делаю зарядку, умываюсь, надеваю слуховой аппарат.	2
6	Если ты захотел кушать, что ты будешь делать?	*Я попрошу родителей или бабушку приготовить мне еду.*	0
		Я буду терпеть. Придут родители и приготовят.	1

		Я смогу приготовить себе бутерброды или сварить яйца. Я могу себе сам приготовить еду.	2
7	Тебя попросили купить кефир. Что ты будешь делать?	*Я не умею покупать кефир, я не пойду его покупать.*	0
		Пойду в самый близкий магазин и куплю любой кефир.	1
		Уточню у родителей, какой нужен кефир (название, жирность) и обязательно проверю срок годности.	2
8	У тебя оторвалась на одежде пуговица. Что ты сделаешь?	*Ничего страшного. Без пуговицы буду носить одежду.*	0
		Я попрошу взрослых пришить мне пуговицу.	1
		Я сам(а) пришью пуговицу. (Я умею пользоваться иголкой и ниткой).	2
9	Друзья позвали тебя поиграть в футбол после уроков в пятницу. Но тебя должны забрать родители. Что ты будешь делать?	*Я сразу соглашусь! Родители меня подождут.*	0
		Я откажусь, так как родители приедут за мной.	1
		Я напишу родителям, что очень хочу поиграть в футбол. Попрошу их немного меня подождать.	2

II. Развитие адекватных представлений о собственных возможностях, о насущно необходимом жизнеобеспечении

№ п/п	Вопрос	Ответ	Оценка
1	Ты сможешь учиться со слышащими ребятами?	*Да, я смогу учиться, где захочу.*	0
		Думаю, мне будет трудно.	1
		Нет, думаю, мне будет трудно понимать учителей и слышащих ребят	2
2	Что ты будешь делать после окончания школы?	*Я не знаю. Я не слышу (плохо слышу). Еще рано об этом думать, мне родители потом скажут.*	0
		Пойду учиться в колледж со своими друзьями, а потом с ними работать.	1
		После школы я выберу профессию, подходящую для глухого и слабослышащего человека, и пойду на неё учиться.	2
3	Как ты относишься к курению?	*Отношусь спокойно, не считаю это плохим.*	0
		Мне всё равно, каждый сам решает – курить или нет.	1
		Считаю, что это очень вредная привычка.	2
4	Если у тебя не работает слуховой аппарат, что ты будешь делать?	*Скажу всем, что сломался аппарат и я не слышу, потом дома вечером скажу об этом родителям.*	0
		Подойду за помощью к учителю-дефектологу.	1
		Поменяю батарейку. Если не поможет, то	2

		подойду за помощью к учителю-дефектологу.	
5	В будущем общаться устной речью тебе нужно будет?	*Нет, я буду общаться с глухими людьми.*	0
		Да, это может пригодиться в жизни, например, в поликлинике.	1
		Обязательно надо уметь общаться устно, чтобы всех понимать и чтобы можно было везде работать.	2
6	Ты умеешь плавать в бассейне?	*Нет, я же не слышу команды тренера.*	0
		Не знаю, у меня же слуховой аппарат.	1
		Конечно, могу плавать, только надо снимать слуховой аппарат.	2
7	Тебя позвали поиграть на улице в волейбол. Что ты будешь делать?	*Я не пойду, я ношу слуховой аппарат.*	0
		Я спрошу у родителей, можно ли мне играть в волейбол.	1
		Я сниму слуховой аппарат (речевой процессор, процессор кохлеарного импланта) и пойду играть.	2
8	Как ты думаешь, ты сможешь стать врачом?	*Да, если я захочу, то стану врачом.*	0
		Я не смогу свободно общаться устно.	1
		Я не смогу быть врачом, потому что врач должен всех хорошо слышать и понимать, даже когда не видно лица человека.	2
9	Ты упал по дороге домой и сильно разбил ногу. Что ты будешь делать?	*Дойду до дома, там покажу родителям.*	0
		Напишу родителям, спрошу, что мне делать.	1
		Узнаю, где находится травмпункт и пойду туда, напишу родителям, попрошу их тоже туда прийти.	2

III. Овладение навыками коммуникации и принятыми ритуалами социального взаимодействия

№ п/п	Вопрос	Ответ	Оценка
1	У тебя есть друзья?	*Нет, я общаюсь только с членами своей семьи.*	0
		Я общаюсь с членами своей семьи, с одноклассниками, с учителями, с ребятами из других классов.	1
		Да, у меня есть друзья в школе, в моём доме, есть слышащие друзья.	2
2	Какое значение в твоей жизни имеет жестовый язык?	*Жестовый язык – почти самое главное, я без него ничего не понимаю.*	0
		Использую жестовый язык только в общении с глухими людьми, на уроках могу обходиться без жестового языка.	1
		Жестовый язык помогает мне в общении с глухими людьми, но я могу общаться и без него.	2

3	С кем ты будешь общаться, когда вырастешь?	*Только с членами своей семьи и с глухими и слабослышащими друзьями.*	0
		С членами своей семьи, с друзьями и со взрослыми с нарушением слуха, иногда с говорящими людьми на работе, если очень нужно будет.	1
		Буду общаться со всеми людьми: и с глухими, и со слабослышащими, и со слышащими.	2
4	Что ты будешь делать, если не понял(а) домашнее задание?	*Я не буду выполнять это домашнее задание, так как мне плохо объяснили.*	0
		Я узнаю у друзей, как сделать задание.	1
		Я посмотрю значение слов, которые я не понял, и постараюсь выполнить сам(а).	2
5	Что ты сделаешь, когда к вам в гости придут хорошо слышащие люди?	*Я не смогу с ними общаться, потому что не слышу*	0
		Я попрошу родителей помочь мне общаться с гостями	1
		Я буду с ними разговаривать, но скажу, что плохо слышу и попрошу хорошо артикулировать.	2
6	Ты готов(а) дружить со слышащими ребятами?	*Нет, я хочу дружить только с глухими ребятами.*	0
		Стал(а) бы дружить с теми ребятами, кто захочет учить жестовый язык	1
		Да, стал(а) бы дружить.	2
7	Если у тебя сломался в школе телефон, а родители ждут от тебя смс, то что ты будешь делать?	*А что я могу сделать? Ничего.*	0
		Я попрошу друзей написать моим родителям.	1
		Я попрошу учителя, чтобы он написал или позвонил моим родителям и сказал, что у меня всё в порядке.	2
8	Ты пришел в магазин, а нужного товара не видишь на витрине. Что ты будешь делать?	*Пойду обратно домой. Ничего не поделаешь*	0
		Пойду в другой магазин искать нужный товар	1
		Попрошу продавца поискать нужный товар. Возможно, он есть на складе.	2
9	Ты встретил на улице своего одноклассника, который идет со слышащими родителями. Общаться с ними будешь?	*Нет, я плохо понимаю слышащих людей. Я только с другом жестами поздороваюсь.*	0
		Да, я поздороваюсь со всеми, скажу, что я одноклассник. Но разговаривать не стану.	1
		Да, поздороваюсь со всеми, спрошу, как дела, поговорю.	2

IV. Развитие способности к осмыслению и дифференциации картины мира, ее пространственно-временной организации

№ п/п	Вопрос	Ответ	Оценка

1	Семья – это кто?	*Я, мама и папа.*	0
		Я, мои родители, бабушки и дедушки, сестры и братья.	1
		Это все, кто живет вместе, и их близкие родственники.	2
2	Какие государственные символы ты знаешь?	*Я не знаю, что такое государственные символы.*	0
		Флаг, гимн.	1
		Гимн, герб, флаг.	2
3	Какие страны самые большие в мире?	*Китай, Франция*	0
		Россия, США, Казахстан	1
		Россия, Китай, США	2
4	Какая продукты – вредные?	*Я не знаю, что такое «вредные продукты»*	0
		Много сладкого вредно	1
		Жирные продукты, жареные продукты, фастфуд.	2
5	Произведение искусства – это …	*Я не знаю, что такое произведение искусства*	0
		Картинка, картина, памятник	1
		Книга, музыкальное произведение, танец, скульптура, картина и др.	2
6	Что такое «Красная книга»?	*Не могу ответить, не знаю.*	0
		Это книга, где описаны все растения и животные	1
		Это книга, где описаны самые редкие, исчезающие растения и животные.	2
7	Что такое «век»?	*Это название времени в истории: 21 век, например.*	0
		Это определенное историческое время.	1
		Это 100 лет.	2
8	Сколько планет в Солнечной системе?	*6 планет*	0
		9 планет	1
		8 планет	2
9	В пяти сутках сколько часов?	*100 часов*	0
		Более 100 часов	1
		120 часов	2

V. Развитие способности к осмыслению социального окружения, своего места в нем, принятие соответствующих возрасту ценностей и социальных ролей

№ п/п	Вопрос	Ответ	Оценка
1	Случайно узнаешь, что твой друг (твоя	*Ничего не буду делать, это его(её) право.*	0
		Расскажу родителям или учителям.	1

	подруга) курит. Что ты будешь делать?	*Попробую сам(а) отговорить его (ее) от курения. Ведь курить вредно для здоровья!*	2
2	Нужно ли человеку быть добрым?	*Не нужно, потому что тогда все будут тебя обижать*	0
		Добрым надо быть только в семье	1
		Добрым надо быть всегда	2
3	Ты забыл сообщить родителям, что сегодня экскурсия. Что ты будешь делать?	*Я ничего не буду делать, родители поймут, что я задерживаюсь в школе*	0
		Я напишу родителям, что задержусь в школе.	1
		Я напишу родителям, что сегодня экскурсия и попрошу прощения, что забыл(а) их предупредить.	2
4	На твой день рожденья мама дала тебе в школу конфеты. Что ты будешь делать?	*Я никого не буду угощать.*	0
		Я поделюсь конфетами только с друзьями.	1
		Я угощу всех одноклассников и учителей.	2
5	Что ты будешь делать, если твои друзья позовут тебя гулять во время уроков?	*Я пойду с друзьями гулять, потому что с друзьями интереснее.*	0
		Я попробую их уговорить не прогуливать уроки.	1
		Уроки прогуливать нельзя, никто из моих друзей их не прогуливает.	2
6	Что ты будешь делать, если не понял(а) домашнее задание?	*Я не буду выполнять это домашнее задание, так как мне плохо объяснили.*	0
		Я узнаю у друзей, как сделать задание.	1
		Я посмотрю значение слов, которые я не понял, и постараюсь выполнить сам(а).	2
7	Тебе подарили электрический самокат. Что ты сделаешь?	*Сразу пойду кататься!*	0
		Попрошу родителей пойти со мной погулять, чтобы я покатался.	1
		Найду место, где мало людей и есть специальная дорожка для велосипедов и самокатов. И пойду туда кататься.	2
8	Учитель сказал, что нужно помочь подготовить класс к 1 сентября. Что ты сделаешь?	*Учитель сам подготовит, это его работа.*	0
		Я скажу родителям, и они помогут.	1
		Я договорюсь с одноклассниками, и мы придем помочь учителю.	2
9	Каким другом ты хочешь быть?	*Быть веселым, красивым, модным.*	0
		Быть аккуратным, добрым и умным.	1
		Быть надежным, общительным, хорошо говорить, много уметь делать, дисциплинированным.	2

7 класс

I. Овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни

№ п/п	Вопрос	*Ответ*	Оценка
1	Какие технические средства реабилитации вы можете бесплатно получить от государства?	*Телевизор и телефон с вибрацией.*	0
		Слуховые аппараты, переводчика русского жестового языка.	1
		Всё, что написано в моей Программе реабилитации (ИПРА)	2
2	С какого возраста можно устроиться на работу?	*С 18 лет*	0
		С 14 лет	1
		С 14 лет с согласия родителей	2
3	Как ты думаешь, на что тратят родители свою зарплату и/или пенсию?	*На одежду, обувь и питание.*	0
		На одежду и питание, на врачей, развлечения, кафе.	1
		На платежи за квартиру, на телефон, питание, одежду, отпуск и на помощь другим родственникам, на проезд в транспорте, на подарки друзьям и родственникам.	2
4	Как ты помогаешь дома? Какую работу ты выполняешь дома?	*Я дома только отдыхаю и делаю домашние задания, у меня родители (родственники) всё делают.*	0
		Убираю свою комнату и выношу мусор.	1
		Убираю свою комнату, выношу мусор, помогаю взрослым приготовить еду, стираю и глажу свою одежду, помогаю родственникам во всем.	2
5	Что ты делаешь, когда просыпаешься?	*Лежу еще долго в кровати.*	0
		Встаю, делаю зарядку, умываюсь.	1
		Встаю, делаю зарядку, умываюсь, надеваю слуховой аппарат.	2
6	Если ты нарушишь закон, ты будешь отвечать по закону?	*Нет, мы плохо слышим, нас можно простить.*	0
		Нет, дети до 18 лет не несут ответственности за нарушение закона.	1
		Да, если мне исполнилось 14 лет. До 14 лет ответственность несут родители или лица их заменяющие (опекуны или приемные родители).	2
7	Ты на каникулах дома и хочешь сам приготовить салат на ужин для семьи. Что ты будешь делать?	*Нет, я не буду готовить салат, я не умею.*	0
		Я найду в интернете видеоролик на жестовом языке, как готовить салат, и тогда приготовлю его.	1
		Я найду рецепт в книге рецептов или в интернете и приготовлю суп.	2
8	Что ты сможешь купить, если	*Квартиру или машину.*	0
		Участок для дачи.	1

	будешь копить пенсию целый год?	*Технику или мебель, или большое путешествие.*	2
9	Ты хочешь пригласить друзей в кафе. Что надо сделать?	*Просто всех позвать и пойти в кафе*	0
		Узнать, когда всем удобно пойти в кафе. В какой день, в какое время.	1
		Определить подходящее время и узнать, кто какую еду любит, чтобы потом правильно выбрать кафе.	2

II. Развитие адекватных представлений о собственных возможностях, о насущно необходимом жизнеобеспечении

№ п/п	Вопрос	Ответ	Оценка
1	Ты сможешь учиться со слышащими ребятами?	*Да, я могу учиться, где захочу.*	0
		Думаю, мне будет трудно.	1
		Нет, думаю, мне будет трудно понимать учителей и слышащих ребят	2
2	Что ты будешь делать после окончания школы?	*Я не знаю. Я не слышу (плохо слышу). Еще рано об этом думать, мне родители потом скажут.*	0
		Пойду учиться в колледж со своими друзьями, а потом с ними работать.	1
		После школы я выберу профессию, подходящую для глухого и слабослышащего человека, и пойду на неё учиться.	2
3	Как ты относишься к курению?	*Отношусь спокойно, не считаю это плохим.*	0
		Мне всё равно, каждый сам решает – курить или нет.	1
		Считаю, что это очень вредная привычка.	2
4	Если у тебя не работает слуховой аппарат, что ты будешь делать?	*Скажу всем, что сломался аппарат и я не слышу, потом дома вечером скажу об этом родителям.*	0
		Подойду за помощью к учителю-дефектологу.	1
		Поменяю батарейку. Если не поможет, то подойду за помощью к учителю-дефектологу.	2
5	В будущем общаться устной речью тебе нужно будет?	*Нет, я буду общаться с глухими людьми на жестовой речи..*	0
		Да, это может пригодиться в жизни, например, в поликлинике.	1
		Обязательно надо уметь общаться устно, чтобы всех понимать, чтобы работать тем, где я захочу.	2
6	Ты в поликлинику ходишь один (одна), без родителей?	*Нет, я хожу в поликлинику всегда только с родителями.*	0
		Я хожу в поликлинику сам (сама), только когда мне нужно забрать справку или выписку в регистратуре.	1
		Я всегда хожу в поликлинику один (одна). Без родителей, если просто заболел(а), и родители не нужны.	2

7	Ты сможешь стать летчиком?	*Да, я смогу стать летчиком, если захочу.*	0
		Я не знаю, я еще не выбирал профессию.	1
		Нет, я не смогу стать летчиком, потому что плохо слышу (не слышу).	2
8	Ты сейчас можешь начать учиться какой-либо профессии?	*Нет, я сейчас не могу учиться профессии, в школе этому не учатся.*	0
		Я еще не знаю, кем хочу стать, поэтому рано учиться профессии.	1
		Да, уже сейчас можно учиться профессии, в кружках, например, можно участвовать в чемпионате «Абилимпикс».	2
9	Ты любишь смотреть фильмы?	*Нет, я не слышу.*	0
		Люблю, если кто-то мне объясняет, что происходит в фильме.	1
		Да, я люблю смотреть фильмы с субтитрами.	2

III. Овладение навыками коммуникации и принятыми ритуалами социального взаимодействия

№ п/п	Вопрос	Ответ	Оценка
1	У тебя есть друзья?	*Нет, я общаюсь только с членами своей семьи.*	0
		Я общаюсь с членами своей семьи, с одноклассниками, с учителями, с ребятами из других классов.	1
		Да, у меня есть друзья в школе, в моём доме, есть слышащие друзья.	2
2	Какое значение в твоей жизни имеет жестовый язык?	*Жестовый язык – почти самое главное, я без него ничего не понимаю.*	0
		Использую жестовый язык только в общении с глухими людьми, на уроках могу обходиться без жестового языка.	1
		Жестовый язык помогает мне в общении с глухими людьми, но я могу общаться и без него.	2
3	С кем ты будешь общаться, когда вырастешь?	*Только с членами своей семьи и с глухими и слабослышащими друзьями.*	0
		С членами своей семьи, с друзьями и со взрослыми с нарушением слуха, иногда с говорящими людьми на работе, если очень нужно будет.	1
		Буду общаться со всеми, с кем нужно будет.	2
4	Что ты будешь делать, если не понял(а) домашнее задание?	*Я не буду выполнять это домашнее задание, так как мне плохо объяснили.*	0
		Я узнаю у друзей, как сделать задание.	1
		Я посмотрю значение слов, которые я не понял, и постараюсь выполнить сам(а).	2
5	Нарушение слуха мешает стать хорошим	*Да, мешает, без слуха нельзя найти хорошую работу.*	0
		Нет, не мешает, но только в обществе глухих.	1

	специалистом в профессии?	*Нет, не мешает. Есть много профессий, в которых глухие люди могут стать профессионалами.*	2
6	Ты заблудился. Навигатор в смартфоне не работает. Что ты будешь делать?	*Позвоню родителям или знакомым по видеосвязи, чтобы они жестами мне объяснили, куда идти.*	0
		Подойду к прохожим, напишу вопрос и попрошу мне помочь.	1
		Я сразу подойду к прохожим и устно попрошу мне помочь найти дорогу.	2
7	Прохожему на улице вдруг стало плохо, он упал. Что ты будешь делать?	*Я ничего не смогу сделать, я не слышу (плохо слышу).*	0
		Постараюсь его поднять и сказать ему, чтобы он вызвал «Скорую помощь» по своему телефону.	1
		Сразу позову других прохожих, чтобы они срочно вызвали «Скорую помощь»	2
8	Компьютер можно использовать для развития навыков общения?	*Да, можно смотреть смешные видео и играть.*	0
		Да, можно общаться по видеосвязи. переписываться с друзьями и родственниками.	1
		Да, можно общаться с друзьями и родственниками, смотреть фильмы с субтитрами, читать книги, изучать новые слова.	2
9	Ты увидел на улице слышащих людей со знакомыми лицами, но не помнишь, где ты встречал их раньше. Что сделаешь?	*Ничего не сделаю, пройду мимо и буду вспоминать, где и когда я мог видеть этих людей.*	0
		Я поздороваюсь, и тогда, наверное, они меня тоже вспомнят.	1
		Я подойду, поздороваюсь и скажу, что не могу вспомнить, где мы встречались. Вместе будем вспоминать!	2

IV. Развитие способности к осмыслению и дифференциации картины мира, ее пространственно-временной организации

№ п/п	Вопрос	Ответ	Оценка
1	Когда был основан Санкт-Петербург?	*500 лет назад*	0
		Примерно 300 лет назад	1
		В 1703 году	2
2	Кем были Александр Невский и Дмитрий Донской?	*Путешественниками.*	0
		Русскими царями.	1
		Князьями - воинами-победителями в важных сражениях.	2
3	Что такое «произведение»?	*Я не знаю этого слова*	0
		Это ответ при умножении	1
		Это результат умножения и какая-либо работа, связанная с искусством, например,	2

		картина.	
4	Что нужно делать, чтобы быть здоровым?	*Заниматься спортом*	0
		Кушать хорошо, спать много, гулять, не нервничать.	1
		Утреннюю зарядку, много двигаться, закаляться, соблюдать режим дня, не есть вредные продукты, следить за слуховым аппаратом, не курить, не иметь вредных привычек.	2
5	Можно ли подбирать выпавших из гнезда птенцов?	*Можно.*	0
		Нежелательно.	1
		Нельзя.	2
6	Как надо заботиться о природе?	*Я не знаю.*	0
		Не бросать мусор, любить животных.	1
		Не бросать мусор, не вырубать деревья и не рвать цветы, не мешать жизни животных, не охотиться, когда это запрещено, меньше потреблять газа и электричества.	2
7	Что такое родословная?	*Это семья.*	0
		Это история семьи	1
		Это рисунок или описание связей между поколениями в семье, всех членов настоящей и прошлой семьи.	2
8	Какой транспорт больше всего загрязняет воздух?	*Транспорт, который работает на электричестве.*	0
		Транспорт, который работает на бензине.	1
		Транспорт, который работает на солярке или дизеле.	2
9	Чего больше на нашей планете: воды или суши	*Суши больше*	0
		Примерно одинаково	1
		Воды больше	2

V. Развитие способности к осмыслению социального окружения, своего места в нем, принятие соответствующих возрасту ценностей и социальных ролей

№ п/п	**Вопрос**	**Ответ**	**Оценка**
1	Случайно узнаешь, что твой друг (твоя подруга) курит. Что ты будешь делать?	*Ничего не буду делать, это его(её) право.*	**0**
		Расскажу родителям или учителям.	**1**
		Попробую сам(а) отговорить его (ее) от курения. Ведь курить вредно для здоровья!	**2**

2	Инвалиду 3 группы работать нужно?	*Инвалидам не надо (можно не) работать.*	0
		Инвалиду обязательно надо работать.	1
		Инвалидам надо работать, если есть возможности и желания, чтобы находиться в обществе, общаться, заниматься любимым делом.	2
3	Ты едешь в автобусе, много людей, ты сидишь. Заходит пожилой человек, все места заняты. Ты что сделаешь?	*Я не знаю, что мне делать? Я же инвалид и сижу на месте для инвалидов.*	0
		Попрошу кого-нибудь уступить пожилому человеку место.	1
		Предложу сесть пожилому человеку на моё место.	2
4	Тебя пригласили участвовать в Новогоднем концерте. Ты согласишься? Почему?	*Да, соглашусь, потому что очень круто выступать на сцене, и на тебя все смотрят, как будто ты настоящий артист.*	0
		Да, соглашусь, потому что я хочу попробовать свои силы, хочу красиво выступать, петь, хочу выучить новые песни и стихи.	1
		Да, соглашусь, потому что мне нравится общаться с педагогами и учениками после уроков, вместе готовить мероприятия.	2
5	Какие качества характера тебе больше всего нравится у друзей?	*Смелость и желание всегда веселиться и играть.*	0
		Ум и общительность.	1
		Доброта и отзывчивость, желание хорошо говорить, хорошо учиться, трудиться и помогать другим.	2
6	О ком нужно заботиться?	*О нас – детях-инвалидах.*	0
		О животных, о детях или о младших братьях и сестрах.	1
		Конечно, надо заботиться обо всех своих близких людях и друзьях, об учителях.	2
7	На оборотной стороне банковской карты есть три цифры. Это секретный код для покупок в Интернете. Почему никому нельзя сообщать эти три цифры?	*Карту могут заблокировать.*	0
		Мошенники могут узнать мою финансовую историю	1
		Деньги с карты могут украсть мошенники.	2
8	Друзья позвали тебя на городские мероприятия на День города. Ты пойдёшь?	*Нет, я ничего не понимаю на городских праздниках.*	0
		Пойду, если на мероприятиях будет переводчик ЖЯ.	1
		Да, я пойду обязательно. Я люблю общаться с друзьями, и мне интересно, что происходит в моём городе.	2
9	Какое качество характера тебе больше всего	*Смелость и находчивость*	0
		Ум и общительность	1
		Доброта, отзывчивость, умение общаться со	2

	нравится у друзей?	*всеми: и с глухими, и со слышащими.*	

9(10) класс

I. Овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни

№ п/п	Вопрос	Ответ	Оценка
1	Какие технические средства реабилитации может бесплатно получить от государства глухой человек?	*Телевизор и телефон с вибрацией*	**0**
		Слуховые аппараты, переводчика русского жестового языка.	**1**
		Всё, что написано в его Программе реабилитации (ИПРА)	**2**
2	В каком возрасте человек может устроиться на работу?	*С 18 лет*	**0**
		С 14 лет	**1**
		С 14 лет с согласия родителей	**2**
3	Как ты думаешь, на что тратят родители свою зарплату и/или пенсию?	*На одежду, обувь и питание.*	0
		На одежду и питание, на врачей, развлечения, кафе.	1
		На платежи за квартиру, на телефон, питание, одежду, отпуск и на помощь другим родственникам, на проезд в транспорте, на подарки друзьям и родственникам.	2
4	Как ты помогаешь дома? Какую работу ты выполняешь дома?	*Я дома только отдыхаю и делаю домашние задания, у меня родители (родственники) всё делают.*	0
		Убираю свою комнату и выношу мусор.	1
		Убираю свою комнату, выношу мусор, помогаю взрослым приготовить еду, стираю и глажу свою одежду, помогаю родственникам во всем.	2
5	Что ты делаешь, когда просыпаешься утром?	*Лежу еще долго в кровати.*	0
		Встаю, делаю зарядку, умываюсь.	1
		Встаю, делаю зарядку, умываюсь, надеваю слуховой аппарат.	2
6	В каком законе прописаны основные права инвалидов в Российской Федерации?	*В семейном кодексе Российской Федерации.*	0
		В Федеральном законе «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»	1
		В Федеральном законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».	2
7	Должен ли человек с	*У инвалидов есть права, а обязанностей я не знаю.*	0
		Я точно не знаю, надо изучить законы, наверное, должен.	1

	нарушением слуха соблюдать все законы и обязанности гражданина?	*Да, человек с инвалидностью должен соблюдать все законы и обязанности перед государством.*	2
8	Ты хочешь взять кредит на покупку дорогой вещи. Что ты будешь делать?	*Пойду и возьму кредит или займ.*	0
		Посоветуюсь с друзьями сначала	1
		Пойду в банк и узнаю условия кредита. Посчитаю, смогу ли я выплачивать нужную сумму каждый месяц.	2
9	Ты заблудился. Навигатор в смартфоне не работает. Что ты будешь делать?	*Позвоню родителям или друзьям по видеосвязи, чтобы они жестами мне объяснили, куда идти.*	0
		Подойду к прохожим, напишу вопрос и попрошу мне помочь.	1
		Я сразу подойду к прохожим и устно попрошу мне помочь найти дорогу.	2

II. Развитие адекватных представлений о собственных возможностях, о насущно необходимом жизнеобеспечении

№ п/п	Вопрос	Ответ	Оценка
1	Ты сможешь учиться со слышащими ребятами?	*Да, я могу учиться, где захочу.*	0
		Думаю, мне будет трудно.	1
		Нет, думаю, мне будет трудно понимать учителей и слышащих ребят	2
2	Что ты будешь делать после окончания школы?	*Я не знаю. Я не слышу (плохо слышу). Еще рано об этом думать, мне родители потом скажут.*	0
		Пойду учиться в колледж со своими друзьями, а потом с ними работать.	1
		После школы я выберу профессию, подходящую для глухого и слабослышащего человека, и пойду на неё учиться.	2
3	Как ты относишься к курению?	*Отношусь спокойно, не считаю это плохим.*	0
		Мне всё равно, каждый сам решает – курить или нет.	1
		Считаю, что это очень вредная привычка.	2
4	Если у тебя не работает слуховой аппарат, что ты будешь делать?	*Скажу всем, что сломался аппарат и я не слышу, потом дома вечером скажу об этом родителям.*	0
		Подойду за помощью к учителю-дефектологу.	1
		Поменяю батарейку. Если не поможет, то подойду за помощью к учителю-дефектологу.	2
5	В будущем общаться устной речью тебе нужно будет?	*Нет, я буду общаться с глухими людьми на жестовой речи..*	0
		Да, это может пригодиться в жизни, например, в поликлинике.	1
		Обязательно надо уметь общаться устно, чтобы	2

		всех понимать, чтобы работать тем, где я захочу.	
6	Ты в поликлинику ходишь один (одна), без родителей?	*Нет, я хожу в поликлинику всегда только с родителями.*	0
		Я хожу в поликлинику сам (сама), только когда мне нужно забрать справку или выписку в регистратуре.	1
		Я всегда хожу в поликлинику один (одна). Без родителей, если просто заболел(а), и родители не нужны.	2
7	Ты сможешь в будущем стать ведущим шоу на центральном телевидении?	*Да, если захочу – стану ведущим на телевидении.*	0
		Точно не знаю, но можно попробовать.	1
		Нет, не смогу из-за нарушения слуха и из-за моей речи.	2
8	Тебя позвали поиграть на улице в баскетбол. Что ты будешь делать?	*Я не пойду, я ношу слуховой аппарат.*	0
		Я спрошу у родителей, можно ли мне играть в баскетбол.	1
		Я сниму слуховой аппарат и пойду играть	2
9	Глухой человек может водить машину?	*Нет, не может.*	0
		Да, может, если он получил водительские права. Но надо, чтобы рядом сидел слышащий человек.	1
		Да, может, если у него есть водительские права, но нужно на машину наклеить знак «Человек не слышит».	2

III. Овладение навыками коммуникации и принятыми ритуалами социального взаимодействия

№ п/п	**Вопрос**	**Ответ**	**Оценка**
1	У тебя есть друзья?	*Нет, я общаюсь только с членами своей семьи.*	0
		Я общаюсь с членами своей семьи, с одноклассниками, с учителями, с ребятами из других классов.	1
		Да, у меня есть друзья в школе, в моём доме, есть слышащие друзья.	2
2	Какое значение в твоей жизни имеет жестовый язык?	*Жестовый язык – почти самое главное, я без него ничего не понимаю.*	0
		Использую жестовый язык только в общении с глухими людьми, на уроках могу обходиться без жестового языка.	1
		Жестовый язык помогает мне в общении с глухими людьми, но я могу общаться и без него.	2
3	С кем ты будешь общаться в будущем?	*Только с членами своей семьи и с глухими и слабослышащими друзьями.*	0
		С членами своей семьи, с друзьями и со взрослыми с нарушением слуха, иногда с говорящими людьми на	1

		работе, если очень нужно будет.	
		Буду стараться общаться со всеми, с кем нужно будет. людьми: знакомыми, коллегами на работе.	2
4	Что ты будешь делать, если не понял(а) домашнее задание?	*Я не буду выполнять это домашнее задание, так как мне плохо объяснили.*	0
		Я узнаю у друзей, как сделать задание.	1
		Я посмотрю значение слов, которые я не понял, и постараюсь выполнить сам(а).	2
5	Нарушение слуха мешает стать хорошим специалистом в профессии?	*Да, мешает, без слуха нельзя найти хорошую работу.*	0
		Нет, не мешает, но только в обществе глухих.	1
		Нет, не мешает. Есть много профессий, в которых глухие люди могут стать профессионалами.	2
6	Ты пригласил(а) друзей в кафе. К вам подошел официант и что-то спрашивает. Что ты будешь делать?	*Попрошу кого-то из друзей перевести мне, что сказал официант.*	0
		Напишу, что не слышу и буду с ним переписываться.	1
		Скажу голосом, что не слышу, и попрошу говорить погромче и получше артикулировать.	2
7	У тебя возникла проблема с личным кабинетом на портале «Госуслуги». Что ты будешь делать?	*Я не знаю об этом портале и не пользуюсь им.*	0
		Я скажу родителям.	1
		Я пойду в службу Центр Госуслуг «Единое окно» и попрошу мне помочь.	2
8	Прохожему на улице вдруг стало плохо, он упал. Что ты будешь делать?	*Я ничего не смогу сделать, я не слышу (плохо слышу).*	0
		Постараюсь его поднять и сказать ему, чтобы он вызвал «Скорую помощь» по своему телефону.	1
		Сразу позову других прохожих, чтобы они срочно вызвали «Скорую помощь»	2
9	На улице к тебе подошли гости города и спрашивают, как дойти до нужного места. Что ты будешь делать?	*Ничего не буду делать и говорить, просто уйду.*	0
		Я скажу, что плохо слышу (не слышу), что я их не понимаю, извинюсь и уйду.	1
		Я объясню, что плохо слышу (не слышу), попрошу еще раз сказать и написать мне, какое место нужно. Посмотрю в навигаторе или на карте и покажу, как идти.	2

IV. Развитие способности к осмыслению и дифференциации картины мира, ее пространственно-временной организации

№ п/п	Вопрос	Ответ	Оценка
1	Почему нельзя	*Потому что не будет дров, чтобы отапливать*	0

	вырубать леса?	*дома.*	
		Потому что деревья дают кислород.	1
		Потому что деревья дают нам и животным продукты (плоды), являются жилищем для птиц и животных, выделяют кислород и украшают природу.	2
2	Выберите традиционные религии народов России.	*Синтоизм, конфуцианство, даосизм.*	0
		Христианство, язычество, буддизм, индуизм.	1
		Христианство, ислам, буддизм, иудаизм.	2
3	Что такое «художественный вкус»?	*Это когда еда выглядит так вкусно, как будто её нарисовали.*	0
		Это когда человек умеет хорошо рисовать, всем нравятся его картины	1
		Это когда человек чувствует и понимает красоту разных видов искусств.	2
4	Откуда обычно добывают цемент?	*Я не знаю, что такое цемент.*	0
		Цемент добывают в горах.	1
		Цемент не добывают, его делают на заводе из известняка и других природных материалов.	2
5	Что такое «Умный дом»?	*Это такой дом, в котором всё удобно стоит, все вещи нужны и используются.*	0
		Это такой дом, в котором много техники, и она может работать автоматически, сама, без хозяина.	1
		Это дом, которым полностью управляет электронная система, всеми устройствами и бытовыми приборами.	2
6	От осколка бутылки может в лесу возникнуть пожар?	*Не может, так не бывает.*	0
		Может, но я не уверен.	1
		Да, может.	2
7	Что такое патриотизм?	*Я не знаю этого слова*	0
		Это любовь к своей стране	1
		Это любовь и преданность Отечеству (России), знание истории своей страны и уважение к ней, стремление защищать интересы России, законопослушность.	2
8	Какие республики входят в состав России?	*Республика Мали, Португальская республика, Республика Польша.*	0
		Азербайджанская республика, Кыргызская республика, Республика Молдова.	1
		Республика Марий Эл, Чувашская республика, Кабардино-Балкарская республика.	2
9	В каких веках в России были Отечественные войны?	*В 13 и 18 веках.*	0
		В 18 и 19 веках.	1
		В 19-м и 20-м веках.	2

V. Развитие способности к осмыслению социального окружения, своего места в нем, принятие соответствующих возрасту ценностей и социальных ролей

№ п/п	Вопрос	Ответ	Баллы
1	Случайно узнаешь, что твой друг (твоя подруга) курит. Что ты будешь делать?	*Ничего не буду делать, это его(её) право.*	0
		Расскажу родителям или учителям.	1
		Попробую сам(а) отговорить его (ее) от курения. Ведь курить вредно для здоровья!	2
2	Что нужно делать, чтобы стать счастливым, успешным человеком?	*Я не знаю, что нужно, чтобы стать успешным человеком.*	1
		Надо иметь много денег. Быть богатым!	2
		Иметь семью, друзей, работу, увлечения. Чувствовать, что ты нужен людям.	3
3	Когда ты вырастешь и будешь работать, на что ты будешь тратить деньги?	*Тратить всю зарплату для себя. Стараться купить как можно больше товаров и услуг.*	0
		Стараться откладывать часть зарплаты на отпуск и подарки для близких людей и для друзей.	1
		Экономить и откладывать часть зарплаты на будущую жизнь и помогать семье.	2
4	Если кто-то тебе предложит продавать запрещенный товар и получать много денег, то что ты сделаешь?	*Я соглашусь. Мне нужны деньги.*	0
		Я посоветуюсь с друзьями или с близкими мне взрослыми, которым я доверяю, как мне поступить?	1
		Я откажусь. Это опасно, и я не буду нарушать закон.	2
5	Выбери, что для тебя будет важным в будущей жизни.	*Жить в свое удовольствие, отдыхать, наслаждаться жизнью.*	0
		Заработать много денег.	1
		Иметь семью, работу.	2
6	Пожилые знакомые переезжают на новую квартиру. Как ты поступишь?	*Я не знаю пожилых людей, я с ними не общаюсь.*	0
		Если меня попросят, то я помогу.	1
		Я сам предложу им помочь.	2
7	Твоего одноклассника несправедливо наказали. Что ты сделаешь?	*Ничего не сделаю, от меня ничего не зависит.*	0
		Буду поддерживать одноклассника, ругать обидчика.	1
		Постараюсь найти способы доказать всем, что друг не виноват.	2
8	Ты случайно в классе нашел	*Заберу деньги себе - они мои, раз я их нашел (нашла).*	0

	(нашла) деньги. Как ты поступишь?	*Узнаю у одноклассников, кто потерял деньги и отдам их ему.*	1
		Отдам деньги учителю. Учитель узнает у родителей в классе, чьи это деньги, и отдаст.	2
9	Ты увидел, как у твоего одноклассника украли дорогую вещь. Что ты сделаешь?	*Ничего. Это не моя вещь и не мои проблемы.*	0
		Скажу учителю об этом. Учитель знает, что надо сделать.	1
		Я постараюсь сам (сама) остановить воровство и вернуть вещь однокласснику.	2

Анкета для родителей (законных представителей), воспитывающих подростков с нарушениями слуха и для педагогов, реализующих адаптированные образовательные программы основного общего образования для обучающихся с нарушениями слуха

Анкета

класс_____ ФИО_____

Возраст _____ АООП_____ (нет / есть, какая / не знаю)

Степень нарушения слуха: глухой / слабослышащий / пользуется КИ / не известно

Слухопротезирование:

- протезирован слуховыми аппаратами (бинаурально / на одно ухо)
- проведена операция по КИ (бинаурально / на одно ухо)
- не использует средства электроакустической коррекции слуха

Родители обучающегося:

- один родитель (законный представитель) имеет нарушение слуха
- оба родителя (законного представителя) имеют нарушение слуха
- родители (законные представители) не имеют нарушения слуха

Другое:

_____

Инструкция: Прочитайте утверждения. Отметьте галочкой (∨) выбранный вами вариант освоения ребенком каждого навыка. Если затрудняетесь с ответом, поставьте галочку в графе «Не знаю».

№	**Навык (описание)**	**Не владеет навыком** (не делает самостоятельно)	**Навык формируется** (делает иногда, нужна помощь)	**Навык сформирован** (в большинстве ситуаций делает сам без напоминаний)	**Не знаю**
1.	Убирается в своей комнате				
2.	Если испачкался, сам замечает это и исправляет (меняет одежду или чистит ее)				
3.	Проверяет свой внешний вид перед выходом из дома, следит за ним в течение дня				
4.	Может сам разогреть себе еду				
5.	Может сам приготовить простое блюдо (сварить макароны, сосиски и пр.)				
6.	Может заметить испорченное блюдо и не будет его есть				
7.	Может сам сходить в магазин и купить продукты по списку (не забудет и не заменит на лишнее)				
8.	Может сам собраться в школу (собрать вещи на неделю, если останется в интернате), взять все необходимое				

9.	Может сам собрать вещи в поездку или на прогулку. Понимает, что ему может понадобиться в зависимости от ситуации				
10.	Если закончилась зубная паста, испортилась щетка или другой предмет обихода, то говорит об этом сам взрослому, а не ждет, пока тот заметит				
11.	Если сломался слуховой аппарат или речевой процессор, то говорит об этом сам взрослому, а не ждет, пока тот заметит				
12.	Может объяснить специалисту в чем заключается неисправность слухового аппарата или речевого процессора (плохо слышно речь, слишком громко и др.)				
13.	Сам вовремя меняет батарейки или заряжает аккумуляторы в слуховом аппарате или речевом процессоре				
14.	Может одеться по случаю. Понимает, в какой внешний вид будет соответствовать ситуации (празднику, школьной линейке и пр.)				
15.	Понимает, что с хрупкими предметами нужно обращаться аккуратно: не бросает телефон, не играет около телевизора и пр.				
16.	Понимает, что есть предметы, которые нельзя починить, если они упадут, сломаются, разобьются				
17.	Понимает, когда не хватает места в рюкзаке/шкафу/комнате и не кладет слишком много вещей, т.к. они могут смяться, порваться, испортиться от этого				
18.	Если что-то некритично испортил или задел, то может это сам заметить и исправить				
19.	Если что-то сломал, то может сам сказать об этом взрослому				
20.	Соблюдает правила бережного обращения с вещами				
21.	Может найти инструкцию к тому или иному прибору и воспользоваться ей				
22.	Может сам прочесть этикетку или инструкцию и соблюдать правила пользования той или иной вещью				
23.	Интересуется правилами пользования разными вещами				
24.	Соблюдает технику безопасности во время использования бытовых приборов				
25.	Понимает, что нарушать правила пользования приборами опасно и не делает этого				
26.	Есть бытовые приборы, которые может использовать самостоятельно. Знает, как ими пользоваться без помощи взрослого				
27.	Не отвечает на сообщения незнакомцев, в т.ч. в социальных сетях				
28.	Не делает опасных вещей по чужой просьбе (предложения куда-то залезть, взорвать петарду и пр.)				
29.	Если попал в опасную ситуацию (заблудился, общается с опасными людьми и пр.), то может понять это сам и попросит помощи с использованием доступных ему				

	средств общения (устная речь, письменная речь, жестовый язык)				
30.	Знает, как делать нельзя и понимает, почему это опасно (риск для жизни, имущества, окружающих и пр.)				
31.	Может распознавать опасные ситуации, которые могут произойти в быту с помощью остаточного слуха и/или компенсаторных способов восприятия.				
32.	Знает, что нужно делать в чрезвычайных ситуациях. Может обратиться за помощью в экстренные службы (написать смс на номер 112, связаться с диспетчерской службой по переводу РЖЯ при необходимости, предупредить сотрудников экстренных служб о том, что он плохо слышит).				
33.	Знает признаки неисправности бытовых приборов (дым, неприятный запах, чрезмерный нагрев и др.) и определить, что бытовой прибор неисправен.				
34.	Обращает внимание взрослых на изменения в работе бытовых приборов или других вещей				
35.	Знает и помнит даты государственных праздников и значимые для семьи даты				
36.	Участвует в подготовке праздников в школе или дома				
37.	Знает традиции. Соблюдает их				
38.	Соблюдает правила поведения в общественных местах				
39.	Умеет сам ориентироваться на местности с помощью навигатора или карты				
40.	Не трогает вещи в общественных местах, если этого делать нельзя				
41.	Не делает запрещенных вещей. Может соблюсти правила, даже если очень интересно и хочется нарушить				
42.	Спрашивает, как себя вести в том или ином месте, если не знает				
43.	Умеет использовать звукоусиливающую аппаратуру коллективного пользования в общественных местах (индукционные петли)				
44.	Если произошла внештатная ситуация, то может позвонить (написать) и попросить помощи или решить сам. Не паникует, например, если проехал остановку, заблудился и пр.				
45.	Замечает, если другие люди ведут себя неправильно				
46.	Понимает, что за порчу чужого имущества могут быть последствия (возмещение ущерба, наказание и т.д.)				
47.	Не отправляет свои фото или личные данные незнакомым людям				
48.	Понимает, если просьба неприемлема (отправить интимные фото, сделать что-то запрещенное)				
49.	Соблюдает режим дня, надевает слуховой аппарат / речевой процессор в начале дня				
50.	Может сам выйти из дома вовремя. Не нуждается в напоминании				

51.	Умеет распределять время. Понимает, сколько нужно потратить на развлечения, выполнение заданий				
52.	Может без напоминания прекратить играть в телефон или компьютер и переключиться на выполнение уроков (заданий)				
53.	Если видит, что назревает конфликт, может уйти. В конфликт не вступает				
54.	Если устал или голоден, то не терпит и говорит об этом взрослому				
55.	В течение дня может без напоминания помнить о том, что надо выпить лекарства				
56.	Если плохо себя чувствует, то не терпит и обращается ко взрослому за помощью				
57.	Не пьет без разрешения лекарства. Знает, что это опасно				
58.	Не обращается за помощью по любому поводу. Если умеет, то не ленится и делает сам				
59.	Если столкнулся с чем-то новым, может подумать сам, а не просит сразу ответа у взрослого (как что-то открыть, как что-то собрать и пр.)				
60.	Умеет пользоваться разными источниками (книги, интернет, задать вопрос) для самостоятельного поиска информации				
61.	Умеет пользоваться интернетом для поиска ответа, как чем-то пользоваться				
62.	Умеет пользоваться мобильными приложениями, предназначенными для людей с нарушениями слуха (перевод устной речи в письменную и наоборот, словарь жестового языка, переводчик РЖЯ, видеосвязь с переводчиками жестового языка)				
63.	Умеет найти видео с субтитрами. Смотрит такие видео				
64.	Умеет преодолевать трудности, не останавливается после первой неудачной попытки справиться с ситуацией				
65.	Если чувствует физический дискомфорт, то говорит об этом и стремится исправить				
66.	Соблюдает технику безопасности при выполнении физических упражнений				
67.	Знает, что ему может принести физический дискомфорт или боль. Избегает этого				
68.	Может договориться, не начинает драку				
69.	Понимает эмоциональное состояние собеседника и адекватно на него реагирует.				
70.	Использует словесную речь (устную и письменную) как основное средство коммуникации со слышащими сверстниками и взрослыми				
71.	Умеет говорить «нет» в опасных ситуациях				
72.	Понимает, когда нужно согласиться. Не отказывается от поручений взрослого				
73.	Если что-то не нравится, то может об этом сказать без агрессии				
74.	Может доступно и понятно выразить свои чувства и эмоции с помощью доступных речевых средств				
75.	Выбирает подходящие речевые средства в зависимости от собеседника (с учителем				

	общается устно, с глухим человеком общается на жестовом языке и т.п.)				
76.	Может решать бытовые и житейские задачи с помощью речевой коммуникации				
77.	Соблюдает речевой этикет: «спасибо», «пожалуйста» и т.д.				
78.	Может сам начать разговор. Понимает, когда это уместно				
79.	Если разговор не интересен, то может его завершить, а не просто уходит				
80.	Стремится понять точку зрения собеседника в разговоре. Переспрашивает, если не понял.				
81.	Если ему врут, то может это заметить				
82.	Может проанализировать разговор: о чем он был, какой смысл				
83.	Если его не поняли, то старается объяснить другими словами. Не повторяет одно и тоже несколько раз				
84.	Владеет внятным, членораздельным произношениям (с учетом индивидуальных возможностей)				
85.	Может свободно, без помощников, без жестового языка общаться со слышащими людьми, в т.ч. с незнакомыми				
86.	Умеет выражать сочувствие, поддерживать собеседника в эмоционально-напряженных ситуациях				
87.	Может проанализировать произошедшую с ним ситуацию. Сделать выводы				
88.	Умеет поддерживать диалог на конкретную тему. Не отвлекается на «свое». Может сам начать диалог.				
89.	Учитывает интересы других людей, а не только свои				
90.	Понимает, что с разными людьми нужно себя вести по-разному				
91.	Понимает, что есть близкие и неблизкие люди. Соблюдает границы с неблизкими людьми. Не говорит им слишком личную информацию				
92.	Умеет принимать отказ. Не настаивает				
93.	Может сдержать эмоции на людях				
94.	Понимает, что с друзьями и взрослыми нужно вести себя по-разному				
95.	Умеет находить друзей, хочет знакомиться с новыми людьми, в т.ч. слышащими				
96.	Может дать отпор сверстникам в случае конфликта. Не дает себя в обиду				
97.	Знает о сообществе глухих, ритуалах общения (например, жестовое имя)				
98.	Понимает инфографику, таблицы, схемы и диаграммы. Может их описать				
99.	Знает права и обязанности людей с инвалидностью по слуху				
100.	Умеет преодолевать трудности в овладении устной речью				
101.	Понимает, что нарушение слуха не делает его хуже других людей				

Министерство просвещения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное
учреждение «Институт коррекционной педагогики»

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ СФЕРЫ ЖИЗНЕННОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ НА УРОВНЕ ОСНОВНОГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Москва, 2025

УДК 376

Болдинова О.Г., Маркова Н.Ф. Диагностический инструментарий для оценки сформированности сферы жизненной компетенции у обучающихся с нарушениями зрения на уровне основного общего образования. М.: ФГБНУ «ИКП», 2025. 96 с.

В пособии представлен диагностический инструментарий для оценки сформированности сферы жизненной компетенции у обучающихся с нарушениями зрения в основной школе. Пособие адресовано педагогам-психологам, педагогам и административным работникам образовательных организаций, реализующих адаптированные основные образовательные программы для обучающихся с нарушениями зрения.

Подготовлено в рамках темы НИР «Современные подходы к оценке индивидуальной динамики освоения личностных результатов обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, осваивающими основное общее образование» (государственное задание № № 073-00005-25-02)

Руководитель НИР – д.психол.н. Н.В. Бабкина

Оглавление

Пояснительная записка 4

Методологические и методические основания проектирования диагностического инструментария 8

Содержание диагностического инструментария 13

Протокол диагностики для оценки сформированности сферы жизненной компетенции у обучающихся с нарушениями зрения 16

Тестовые задания для обучающихся с нарушениями зрения на уровне основного общего образования 42

Анкета для родителей (законных представителей), воспитывающих подростков с нарушениями зрения 52

Анкета для педагогов, реализующих адаптированные образовательные программы основного общего образования для обучающихся с нарушениями зрения 74

Пояснительная записка

Одной из нозологических категорий, испытывающих значительные специфические трудности при овладении навыками сферы жизненной компетенции, являются обучающиеся с нарушениями зрения. Своеобразие сферы жизненной компетенции обучающихся данной группы обусловлено характером и степенью выраженности нарушения, компенсаторными возможностями, вторичными последствиями зрительных нарушений, условиями семейного воспитания, а также своевременностью и качеством психолого-педагогического сопровождения.

Проведенный анализ литературы по тифлопсихологии и тифлопедагогике свидетельствует о том, что до 2023 г. жизненная компетенция обучающихся с нарушениями зрения не рассматривалась как целостный (ре)абилитационно-образовательный феномен социализирующей направленности. В 2024-2025 гг. специалистами лаборатории образования и комплексной абилитации детей с нарушениями зрения ФГБНУ «ИКП» была разработана модель жизненной компетенции обучающихся с нарушениями зрения на уровне основного общего образования (далее – модель), включающая набор базовых компетентностей, которые необходимо сформировать у подростка, находящегося в условиях зрительной депривации. Внедрение данной модели предусматривает овладение подростками с нарушениями зрения приведенными ниже базовыми компетентностями, содержащими дифференцированные группы жизненно значимых навыков.

- **Сенсорно-перцептивная компетентность.** Сформированность компенсаторных способов действия в сфере обследования и восприятия предметно-объектного мира; навыки использования доминантных сенсорных систем в различных видах деятельности.
- **Социально-бытовая компетентность.** Навыки социально-адаптивного поведения, социально-бытовой ориентировки (личная гигиена и самообслуживание, ведение домашнего хозяйства, финансовая грамотность и др.), пространственного ориентирования и мобильности.

- **Коммуникативная компетентность.** Навыки лингвистической и социально-коммуникативной компетентности (в том числе навыки вербальной и невербальной коммуникации).
- **Информационная компетентность.** Специальные навыки работы с информацией без визуального контроля и в условиях слабовидения.
- **Тифлотехническая компетентность.** Навыки применения тифлотехнических средств, устройств и приборов, современной цифровой техники на основе тифлоинформационных технологий без визуального контроля и в условиях слабовидения.
- **Социально-психологическая компетентность.** Навыки: независимости от родителей и ближайшего социального окружения; контроля за собственным здоровьем и внешностью; организации и проведения досуга; адекватного выполнения половых и социальных ролей; саморазвития и самообразования; выбора конструктивных стилей и стратегий преодоления жизненных трудностей и стрессоустойчивости; установления и поддержания социальных контактов с людьми с сохранным и нарушенным зрением; правовой и экономической грамотности; адекватной самооценки, целеполагания, построения временной перспективы; проектирования будущей семьи.
- **Надпрофессиональная компетентность.** Навыки в сфере интеллектуальных, в том числе цифровых профессий.

Важнейшим условием реализации представленной модели в практике образования и психолого-педагогического сопровождения подростков с нарушениями зрения является обеспечение систематизированными, научно обоснованными эмпирическими данными об особенностях сферы жизненной компетенции у обучающихся рассматриваемой группы на уровне основного общего образования.

На сегодняшний день в тифлопсихологических и тифлопедагогических исследованиях отсутствуют эмпирические данные, описывающие уровень сформированности сферы жизненной компетенции подростков с

нарушениями зрения. Не разработан надежный диагностический инструментарий, позволяющий оценить уровень сформированности сферы жизненной компетенции подростков с нарушениями зрения как показатель динамики освоения личностных образовательных результатов на уровне основного общего образования.

В отечественных и зарубежных исследованиях рассматриваются лишь отдельные аспекты сферы жизненной компетенции обучающихся данной группы с позиции обучения, воспитания и коррекции (Е.Б. Айвазян, И.П. Волкова, В.З. Денискина, В.З. Кантор, Т.П. Кудрина, Д.М. Маллаев, Г.В. Никулина, Л.И. Плаксина, C. Caballo, M. Celeste, N. J. Kemp, D. Kobal Grum, H. Lifshitz, M.A. Verdugo, I. Weiss и др.). При этом большинство исследований ориентировано на дошкольный и младший школьный возраст, тогда как именно подростковый возраст является сензитивным периодом для овладения навыками базовых компетентностей вышеописанной модели.

Многочисленные исследования в отечественной и зарубежной тифлопсихологии и тифлопедагогике посвящены различным аспектам социализации обучающихся с нарушениями зрения, среди которых: семья как фактор социализации детей с нарушениями зрения (Е.Б. Айвазян, Г.А. Будкина, И.Г. Корнилова, Т.П. Кудрина, М.В. Миронова, В.Д. Озеров, Ю.А. Разенкова, Л.И. Солнцева, С.М. Хорош, K.A. Ferrell, D. Warren); формирование навыков социально-адаптивного поведения (Т.И. Гаврилко, В.З. Денискина, Л.И. Плаксина, В.А. Феоктистова, S. Sonawane, M. Uplane, A. Wadegaonkar); накопление и усвоение социального опыта (Е.В. Замашнюк, А.В. Никитина, Л.А. Ремезова, А.В. Трущелёва, Л.И. Фильчикова, A. Broom, A.C. Bundy, N. Hancock, G. Jessup,); развитие адекватной самооценки и социально-психологическая адаптация (И.П. Волкова, И.Г. Корнилова, Т.П. Малкова, I. Hen, N. J. Kemp, H. Lifshitz, I. Weiss); социальное взаимодействие и совместная деятельность в среде сверстников с сохранным зрением (Л.П. Григорьева, Д.М. Маллаев, Л.В. Мясникова, Г.В. Никулина, Л.А. Новикова, Е.Н. Подколзина, Л.В. Фомичева C. Caballo, M. Celeste, I. Hen, D. Kobal Grum,

H. Lifshitz M.A. Verdugo); профессиональная ориентация и профессиональное самоопределение (В.П. Ермаков, М.И. Земцова, Е.А. Иванова, В.З. Кантор, Б.И. Коваленко и др.). Перечисленные исследования в той или иной мере отражают содержательные компоненты предложенной модели, но они не обеспечивают возможность целостного и системного понимания механизмов формирования сферы жизненной компетенции при нарушениях зрения, ее сущностных характеристик, возрастной и типологической динамики, а также феноменологической общности с процессами социализации обучающихся рассматриваемой группы. Вместе с тем, сформированность сферы жизненной компетенции выступает в качестве обязательного личностного образовательного результата освоения цензового школьного образования обучающимися с ОВЗ всех нозологических групп, в том числе обучающихся с нарушениями зрения, особенности психофизического развития которых приводят к возникновению специфических трудностей при достижении личностных образовательных результатов.

Вышесказанное обусловливает актуальность и значимость изучения сформированности навыков жизненной компетенции обучающихся с нарушениями зрения на уровне основного общего образования в контексте индивидуальной динамики освоения личностных образовательных результатов. Эмпирическое изучение навыков сформированности сферы жизненной компетенции у обучающихся с нарушениями зрения различных типологических групп (слепых, слепых с остаточным зрением и слабовидящих), осваивающих основное общее образование, в отечественной тифлопсихологии и тифлопедагогике осуществляется впервые.

Методологические и методические основания проектирования диагностического инструментария

Для решения поставленных задач был разработан диагностический инструментарий, включающий критерии и показатели (индикаторы) оценки сформированности сферы жизненной компетенции подростков с нарушениями зрения, а также тестовые задания, предназначенные для трех групп респондентов: обучающихся, педагогов, родителей (законных представителей).

Новизна подхода к диагностике уровня сформированности жизненной компетенции у подростков с нарушениями зрения заключается в использовании технологии трехпозиционного оценивания состояния навыков данной сферы, предусматривающей: позицию обучающихся по отношению к своему функционированию в разных областях жизнедеятельности; оценку педагогами сформированности навыков обучающихся из различных областей жизненной компетенции; характеристику родителями (законными представителями) степени самостоятельности ребенка в разных сторонах жизни. Такой подход позволяет получить объективную и всестороннюю картину, характеризующую уровень сформированности сферы жизненной компетенции подростков с нарушениями зрения разных типологических групп.

Стратегия оценки сформированности жизненной компетенции у обучающихся рассматриваемой группы разработана в логике интегративного подхода к систематизации структуры и содержания сферы жизненной компетенции подростков с ОВЗ, предложенного Н.В. Бабкиной и А.М. Федосеевой (2025). Изучаемые навыки базируются на пяти областях жизненной компетенции, выделенных авторами указанного подхода, но критерии и показатели (индикаторы) оценки сформированности сферы жизненной компетенции адаптированы к особенностям психофизического развития обучающихся с нарушениями зрения. Предлагаемые критерии учитывают своеобразие влияния последствий зрительных нарушений на сферу

жизненной компетенции. В структуре каждого критерия предполагается оценка следующих компонентов:

- когнитивного (оценка знаний и представлений подростка в области исследуемого навыка);
- мотивационного (понимания необходимости владения изучаемым жизненным навыком);
- социально-эмоционального (отношения к овладению изучаемым навыком, позитивного / негативного отношения, наличия / отсутствия ценностного отношения, желания овладеть навыком, установок на самостоятельное выполнение / получение помощи / индифферентных установок / негативных установок);
- деятельностного (владения, наличия сформированных умений и навыков, их практического применения, самостоятельного выполнения).

В содержание каждой области включены критерии и показатели, отражающие специфику навыков сферы жизненной компетенции подростков, обусловленную нарушениями зрения.

Область ЖК 1 «Развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях, о насущно необходимом жизнеобеспечении» предполагает изучение сформированности знаний о наличии зрительного нарушения, понимания собственных возможностей, навыков соблюдения режима зрительных и физических нагрузок, а также рекомендаций врача-офтальмолога. Изучается сформированность знаний и навыков использования тифлотехнических средств, приборов и приспособлений, индивидуальных средств оптической коррекции в учебной деятельности и повседневной жизни, знаний и навыков использования тифлотехнических средств, устройств и тифлоинформационных технологий для поиска, отбора и использования необходимой информации в повседневной жизни.

Область ЖК 2 «Овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни». В данной области исследуется

сформированность знаний о правилах личной гигиены, понимания их необходимости и значимости, а также применение обучающимися навыков личной гигиены на регулярной основе, наличие знаний о необходимости самостоятельного выполнения действий по самообслуживанию и ведению домашнего хозяйства. Выявляется уровень сформированности навыков пользования социальными объектами (магазинами, аптеками, больницами, почтой, МФЦ, транспортом и др.) по назначению. Важнейшим специфическим критерием является сформированность навыков пространственного ориентирования и мобильности. Наряду с этим, содержание данной области предполагает изучение сформированности знаний о своих семейных обязанностях, понимания необходимости их выполнения, проявления заботы о членах семьи.

Область ЖК 3 «Овладение навыками коммуникации и принятыми ритуалами социального взаимодействия» направлена на изучение уровня сформированности навыков адекватного использования речи как средства коммуникации, соотнесения слов с их чувственными образами, адекватного использования предметно-пространственной терминологии, умений и навыков описательной речи, навыков невербальной коммуникации. К числу специфических задач этой области относится выявление уровня сформированности навыков взаимодействия со сверстниками с сохранным зрением, а также специальных навыков самостоятельного поиска, получения, обработки, использования, отбора, хранения информации, преобразования информации в альтернативные доступные форматы.

Область ЖК 4 «Дифференциация и осмысление картины мира, ее пространственно-временной организации» обеспечивает изучение сформированности навыков сенсорно-перцептивной деятельности в природной и социальной предметной среде. Диагностируется уровень сформированности следующих компенсаторных навыков: осязательного и зрительно-осязательного (для слепых), зрительного и осязательно-зрительного (для слабовидящих) обследования и восприятия предметов и

объектов окружающей действительности, полисенсорного восприятия, использования в жизнедеятельности остаточного зрения и сохранных анализаторов (для слепых); нарушенного зрения и всех анализаторов (для слабовидящих), применения компенсаторных способов действия для присвоения и накопления личного сенсорно-перцептивного и социального жизненного опыта. Оценивается уровень сформированности знаний о правилах и нормах культуры поведения, принятых в обществе, понимания значимости их соблюдения, навыков социально одобряемого поведения. При изучении уровня сформированности навыков финансовой грамотности учитывается способность к самостоятельному совершению финансовых операций, пользованию цифровыми сервисами и платформами на основе тифлоинформационных технологий.

Область ЖК 5 «Дифференциация и осмысление социального окружения, своего места в нем, принятие соответствующих возрасту ценностей и социальных ролей» включает изучение сформированности знаний о признаках внешнего вида, поведения и деятельности юношей и девушек в соответствии с их социальной ролью и половой принадлежностью, о проектировании будущей семьи, а также навыков независимости от родителей и ближайшего окружения. Диагностируется уровень сформированности умения соблюдать адекватную социальную дистанцию, устанавливать и поддерживать социальные (в том числе дружеские) контакты с людьми с сохранным и нарушенным зрением.

Целью разработки и реализации диагностического инструментария для оценки личностных образовательных достижений является получение систематизированных данных, позволяющих оценить и всесторонне охарактеризовать клинико-психолого-педагогический статус современного ребенка подросткового возраста с нарушениями зрения с учетом его индивидуально-типологических особенностей.

Разработанный **инструментарий предназначен** для оценки сформированности сферы жизненной компетенции у обучающихся с

нарушениями зрения, осваивающих ФАОП ООО по вариантам 3.1, 3.2, 4.1, 4.2. Разработанный диагностический материал соответствует требованиям ФГОС ООО и ФАОП ООО для обучающихся с нарушениями зрения, получающих цензовое образование.

В основу построения инструментария положен общий методологический подход к структуре и содержанию сферы жизненной компетенции обучающихся с ОВЗ на уровне основного общего образования (Н.В. Бабкина, А.М. Федосеева, 2025).

Содержание диагностического инструментария

Специфика инструментария для обучающихся с нарушениями зрения, получающих цензовое образование, состоит в следующем:

- определены основные критерии и разработаны показатели (индикаторы) сформированности сферы жизненной компетенции у обучающихся с нарушениями зрения;
- разработана методика оценки индивидуальной динамики формирования сферы жизненной компетенции обучающимися, осваивающими основное общее образование, охватывающая пять областей жизненной компетенции:
  - область ЖК 1. Развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях, о насущно необходимом жизнеобеспечении;
  - область ЖК 2. Овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни;
  - область ЖК 3. Овладение навыками коммуникации и принятыми ритуалами социального взаимодействия;
  - область ЖК 4. Дифференциация и осмысление картины мира, ее пространственно-временной организации;
  - область ЖК 5. Дифференциация и осмысление социального окружения, своего места в нем, принятие соответствующих возрасту ценностей и социальных ролей.

Инструментарий содержит по 35 вопросов, одинаковых по содержанию для обучающихся, педагогов и родителей, однако формулировки вопросов различны.

Так, обучающимся были предложены краткие вопросы, касающиеся конкретных примеров тех или иных ситуаций.

Родителям были предложены вопросы, касающиеся разных сторон жизненной самостоятельности их ребенка. Им было необходимо

охарактеризовать степень самостоятельности ребенка в этих сторонах жизни числом баллов от 0 до 3, где:

0 – совсем не самостоятелен (не знает правила, не понимает необходимость и не выполняет);

1 – недостаточно самостоятелен (есть некоторые поверхностные знания, представления, но не всегда понимает, почему нужно знать, соблюдать правила, уметь выполнять, не стремится научиться выполнять самостоятельно);

2 – достаточно самостоятелен (знает правила и понимает необходимость их соблюдать, выполнять, проявляет инициативу, стремится научиться выполнять, но не всегда получается выполнять, иногда требуется помощь взрослого);

3 – самостоятелен (знает правила и понимает необходимость их соблюдать, всегда старается выполнять).

Педагогам и специалистам было предложено оценить сформированность предложенных умений и навыков у каждого обучающегося числом баллов от 0 до 3, где:

0 – не сформирован (не знает правила, не понимает необходимость и не выполняет);

1 – недостаточно сформирован (частично знает, но не всегда понимает, почему нужно знать, соблюдать правила, уметь выполнять, не стремится научиться выполнять самостоятельно);

2 – достаточно сформирован (знает правила и понимает необходимость их соблюдать, выполнять, проявляет инициативу, стремится научиться выполнять, но не всегда получается выполнять, иногда требуется помощь взрослого);

3 – сформирован (знает правила и понимает необходимость их соблюдать, всегда старается выполнять).

Инструментарий включает:

- опросник для диагностики сформированности сферы жизненной компетенции у обучающихся с нарушениями зрения на уровне основного общего образования (35 вопросов);
- анкету для педагогов (35 вопросов);
- анкету для родителей, воспитывающих детей с нарушениями зрения (35 вопросов).

К каждому заданию **разработана процедура оценки** полученных результатов. Оценка отмечается по шкале от 0 до 3 баллов, 3 балла – самый высокий уровень выполнения задания (знает, понимает и выполняет), 0 – самый низкий.

Диагностический инструментарий позволяет провести оценку личностных образовательных достижений в сфере жизненной компетенции и на ее основе **подобрать необходимые направлений индивидуальной коррекционной работы**, которые могут быть включены в содержание образовательного процесса для достижения личностных результатов.

Предлагаемый диагностический инструментарий адресован педагогам и специалистам, осуществляющим психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с нарушениями зрения.

Протокол диагностики для оценки сформированности сферы жизненной компетенции у обучающихся с нарушениями зрения

№ п/п	Диагностические характеристики и показатели	Показатель оценки	Балл
Область ЖК 1 Развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях, о насущно необходимом жизнеобеспечении			
1.1 Физические состояния и возможности			
1.1.1	**Сформированность знаний о наличии зрительного нарушения; понимание собственных возможностей**		
	Знает о наличии нарушения, понимает свои возможности	**3**	
	Знает о наличии нарушения, но не понимает свои возможности	**2**	
	Неточные знания о наличии нарушения	**1**	
	Не знает о наличии нарушения и его характере	**0**	
1.1.2	**Сформированность навыков соблюдения режима зрительных и физических нагрузок, рекомендаций врача-офтальмолога**		
	Знает о режиме зрительных и физических нагрузок, рекомендациях врача-офтальмолога, соблюдает все индивидуальные офтальмологические рекомендации	**3**	
	Знает о режиме зрительных и физических нагрузок, рекомендациях врача-офтальмолога, но не всегда их соблюдает	**2**	
	Знает о режиме зрительных и физических нагрузок, рекомендациях врача-офтальмолога, но не понимает необходимости их соблюдения	**1**	
	Не знает о режиме зрительных и физических нагрузок, не соблюдает рекомендации врача-офтальмолога	**0**	
1.1.3	**Сформированность знаний и навыков использования тифлотехнических средств, приборов и приспособлений, индивидуальных средств оптической коррекции в учебной деятельности и повседневной жизни**		
	Знает, понимает назначение и использует тифлотехнические средства, приборы и приспособления, индивидуальные средства оптической коррекции в учебной деятельности и повседневной жизни	**3**	
	Знает, понимает назначение, но не всегда использует тифлотехнические средства, приборы и приспособления, индивидуальные средства оптической коррекции в учебной деятельности и повседневной жизни	**2**	
	Знает, но не понимает назначение и использование тифлотехнических средств, приборов и приспособлений, индивидуальных средств оптической коррекции в учебной деятельности и повседневной жизни	**1**	
	Не знает, не понимает назначение и не использует тифлотехнические средства, приборы и приспособления, индивидуальные средства оптической коррекции в учебной деятельности и повседневной жизни	**0**	

1.1.4	**Сформированность знаний и навыков распознавания признаков опасности / неблагополучия в собственном физическом и соматическом состоянии и способности принять первые меры помощи, обратиться за помощью к взрослому (учителю, медицинскому работнику) с корректной и точной формулировкой проблемы**		
	Знает признаки опасности / неблагополучия в собственном физическом и соматическом состоянии, понимает их опасность и может принять первые меры помощи и обратиться за помощью с корректной и точной формулировкой проблемы	**3**	
	Знает признаки опасности / неблагополучия в собственном физическом и соматическом состоянии, понимает их опасность, но не может принять первые меры помощи, обращается за помощью с расплывчатой формулировкой проблемы	**2**	
	Знает признаки опасности / неблагополучия в собственном физическом и соматическом состоянии, но не понимает их опасность, не принимает первые меры помощи и не обращается за помощью	**1**	
	Не знает признаки опасности / неблагополучия в собственном физическом и соматическом состоянии	**0**	
	1.2 Психические состояния и возможности		
1.2.1	**Сформированность знаний о правилах поведения в образовательных организациях в различных ситуациях (учебный процесс или контрольная работа / экзамен), умения выполнять инструкции педагога, специалиста сопровождения, а также все требования в соответствии с социальной ролью обучающегося средней школы**		
	Знает о правилах поведения в образовательной организации в различных учебных ситуациях, понимает и соблюдает все предъявляемые требования, выполняет инструкции педагога	**3**	
	Знает о правилах поведения в образовательной организации в различных учебных ситуациях, понимает их, но не всегда соблюдает все предъявляемые требования и выполняет инструкции педагога	**2**	
	Знает о правилах поведения в образовательной организации в различных учебных ситуациях, но не всегда понимает и соблюдает предъявляемые требования	**1**	
	Не знает о правилах поведения в образовательной организации в различных учебных ситуациях	**0**	
1.2.2	**Сформированность знаний и навыков использования тифлотехнических средств, устройств и тифлоинформационных технологий для поиска, отбора и использования необходимой информации в повседневной жизни**		
	Знает, понимает правила использования тифлотехнических средств, устройств и тифлоинформационных технологий и применяет их в повседневной жизни для поиска, отбора и использования информации	**3**	
	Знает, понимает правила использования тифлотехнических средств, устройств и тифлоинформационных технологий, но не всегда применяет их для поиска, отбора и использования информации в повседневной жизни	**2**	

	Знает, но не понимает правила использования тифлотехнических средств, устройств и тифлоинформационных технологий, не умеет применять их для получения, отбора и использования информации в повседневной жизни	**1**	
	Не знает о возможности использования тифлотехнических средств, устройств и тифлоинформационных технологий для поиска, отбора и использования информации в повседневной жизни	**0**	
1.2.3	**Сформированность знаний об основных трудностях в различных видах деятельности (в учебных ситуациях и в повседневной жизни), понимания причин своей успешности или неуспешности; наличие стремления преодолевать трудности, учиться находить и устранять причины неудач**		
	Знает основные трудности в различных видах деятельности и в учебных ситуациях и повседневной жизни, понимает их причины и стремится преодолевать эти трудности, находить, устранять причины неудач	**3**	
	Знает основные трудности в различных видах деятельности в учебных ситуациях и повседневной жизни, понимает их причины, но отсутствуют навыки, необходимые для преодоления ряда трудностей	**2**	
	Знает трудности в различных видах деятельности в учебных ситуациях и повседневной жизни, но не стремится их преодолевать, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не знает о трудностях в различных видах деятельности и в учебных ситуациях и повседневной жизни, не понимает их причины	**0**	
1.2.4	**Сформированность знаний об особенностях отношения к себе социального окружения (родителей и других членов семьи, педагога, одноклассников, друзей и т.д.); понимание характера и причин данного отношения, стремление к саморазвитию и самосовершенствованию, достижению значимых результатов**		
	Знает особенности отношения к себе представителей социального окружения, понимает характер и причины их отношения, достигает значимых результатов в учебной и внеучебной деятельности для саморазвития и самосовершенствования	**3**	
	Знает и понимает отношение к себе социального окружения, достигает результатов для получения оценки окружающих	**2**	
	Поверхностные представления об особенностях отношения к себе, не мотивирован на самостоятельное достижение значимых результатов	**1**	
	Не знает и не понимает отношения к себе представителей ближайшего социального окружения, не достигает значимых результатов	**0**	
1.3 Умение осознавать свои потребности, эмоциональные состояния и заботиться о себе			
1.3.1	**Сформированность культуры здорового и безопасного образа жизни, знаний о возможности и необходимости самостоятельного выполнения действий по самообслуживанию и соблюдению навыков личной гигиены, наличие**		

	желания к их соблюдению и выполнению в условиях дома, школы и других мест		
	Знает о возможности и необходимости самостоятельного выполнения действий по самообслуживанию и соблюдению навыков личной гигиены, имеет желание их выполнять, выполняет дома бытовые действия и гигиенические процедуры (заправляет кровать, моет посуду, готовит еду, чистит зубы, моет руки и т.д.)	**3**	
	Знает о возможности и необходимости самостоятельного выполнения действий по самообслуживанию и соблюдению навыков личной гигиены, не всегда их выполняет, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Фрагментарные представления о возможности и необходимости самостоятельного выполнения действий по самообслуживанию и соблюдению навыков личной гигиены, не имеет желания самостоятельно их выполнять, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не знает о возможности и необходимости самостоятельного выполнения действий по самообслуживанию и соблюдению навыков личной гигиены, нет потребности в самостоятельном выполнении бытовых действий и гигиенических процедур	**0**	
1.3.2	**Сформированность знаний и понимания о необходимости заботиться о собственном физическом и эмоциональном состоянии во время жизненно важных событий / во время проведения аттестационных мероприятий (промежуточной и итоговой аттестации), умение справляться со стрессовой ситуацией**		
	Знает о необходимости заботиться о собственном физическом и эмоциональном состоянии в жизненно важных ситуациях, знает и применяет способы преодоления стресса	**3**	
	Знает о необходимости заботиться о собственном физическом и эмоциональном состоянии в жизненно важных ситуациях, но не применяет способы преодоления стресса	**2**	
	Знает, но не понимает о необходимости заботиться о собственном физическом и эмоциональном состоянии в жизненно важных ситуациях, не знает способы преодоления стресса	**1**	
	Не знает о необходимости заботиться о собственном физическом и эмоциональном состоянии в жизненно важных ситуациях	**0**	
Всего баллов по ЖК 1:			
Область ЖК 2 **Овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни**			
2.1 Навыки самообслуживания			
2.1.1	**Сформированность знаний о правилах личной гигиены, понимание их необходимости и значимости, а также выполнение обучающимися навыков личной гигиены на регулярной основе и в случае необходимости**		

	Знает, понимает, соблюдает правила личной гигиены, классификацию предметов личной гигиены и понимает необходимость их применения в различных ситуациях (чистит зубы, моет руки, умывает лицо гелем или пенкой, пользуется дезодорантом, принимает душ после прогулки в жаркую погоду и т.д.)	**3**	
	Знает, понимает, не всегда соблюдает правила личной гигиены и не применяет разные средства в случае необходимости, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Знает правила личной гигиены и классификацию предметов личной гигиены, но не понимает необходимости их соблюдения и не стремится самостоятельно их соблюдать, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не знает и не соблюдает правила личной гигиены и классификацию предметов личной гигиены	**0**	
2.1.2	**Сформированность знаний о необходимости самостоятельного выполнения действий по самообслуживанию и ведению домашнего хозяйства**		
	Знает, понимает, выполняет действия по самообслуживанию и ведению домашнего хозяйства (готовит еду, убирает со стола и моет посуду, ходит в магазин за продуктами, наводит порядок дома, поддерживает чистоту в своей комнате или месте пребывания и т.д.)	**3**	
	Знает, понимает, не всегда выполняет действия по самообслуживанию и ведению домашнего хозяйства, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Знает правила выполнения действий самообслуживания и ведения домашнего хозяйства, но не понимает необходимости их соблюдения и не стремится самостоятельно их соблюдать, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не знает о необходимости самостоятельного выполнения действий по самообслуживанию и ведению домашнего хозяйства (стирке одежды, чистке обуви, уборке в комнате, покупке продуктов, приготовлению еды и др.)	**0**	
2.1.3	**Сформированность навыков пространственного ориентирования и мобильности**		
	Знает и понимает необходимость соблюдения правил пространственного ориентирования и безопасного передвижения в знакомом и незнакомом замкнутом и свободном пространстве, способен определить свое местоположение, выбирать и отслеживать направление движения, самостоятельно передвигается по знакомым маршрутам, выбирает наиболее оптимальный из них	**3**	
	Знает и понимает необходимость соблюдения правил пространственного ориентирования и безопасного передвижения в знакомом и незнакомом замкнутом и свободном пространстве, не может определить свое местоположение, выбирать и отслеживать направление движения, самостоятельно передвигаться по знакомым маршрутам	**2**	
	Знает правила пространственного ориентирования и безопасного передвижения в знакомом и незнакомом	**1**	

	замкнутом и свободном пространстве, но не понимает необходимость их соблюдения, не ориентируется в пространстве, требуется помощь окружающих		
	Не знает, не понимает и не соблюдает правила пространственного ориентирования и безопасного передвижения в пространстве	**0**	
2.2 Навыки обеспечения повседневной жизни (рутины)			
2.2.1	**Сформированность навыков пользования социальными объектами (магазинами, аптеками, больницами, почтой, МФЦ, транспортом и др.) по назначению**		
	Знает, понимает назначение социальных объектов, способен обеспечить себя необходимыми предметами обихода, одеждой, бытовыми принадлежностями, документами	**3**	
	Знает, понимает назначение социальных объектов, но самостоятельно не способен обеспечить себя необходимыми предметами обихода, одеждой, бытовыми принадлежностями, документами, требуется помощь окружающих	**2**	
	Знает назначение социальных объектов, но не понимает необходимости и способов их использования по назначению, не способен обеспечить себя необходимыми предметами обихода, одеждой, бытовыми принадлежностями, документами	**1**	
	Не знает, не понимает назначения социальных объектов, не способен обеспечить себя необходимыми предметами обихода, одеждой, бытовыми принадлежностями, документами	**0**	
2.2.2	**Сформированность знаний о своих семейных обязанностях, понимания необходимости их выполнения, проявление заботы о членах семьи**		
	Знает свои семейные обязанности, понимает необходимость их выполнения, проявляет заботу о членах семьи	**3**	
	Знает свои семейные обязанности, понимает необходимость их выполнения, но не всегда их выполняет, недостаточно проявляет заботу о членах семьи	**2**	
	Знает свои семейные обязанности, нет четкого понимания необходимости их выполнения, не проявляет желания заботиться о членах семьи	**1**	
	Не имеет четких представлений о своих семейных обязанностях, не проявляет заботу о членах семьи	**0**	
2.2.3	**Сформированность знаний о правилах поведения на регулярных социальных мероприятиях, понимания необходимости их выполнения и умения соблюдать эти правила**		
	Знает, понимает, соблюдает правила поведения на регулярных социальных мероприятиях	**3**	
	Знает, понимает правила поведения на регулярных социальных мероприятиях, но не всегда их соблюдает, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Знает правила поведения на регулярных социальных мероприятиях, но не понимает необходимости их соблюдения, требуется помощь взрослого	**1**	

	Не знает и не соблюдает правила поведения на регулярных социальных мероприятиях	**0**	
2.3 Навыки безопасного поведения			
2.3.1	**Сформированность знаний о правилах безопасного поведения дома / в школе / в гостях, понимания необходимости их соблюдения, умений и навыков их выполнения**		
	Знает, понимает, соблюдает правила поведения дома, в школе, в гостях (аккуратно обращаться со стеклянными и острыми предметами, соблюдать правила культуры поведения за столом, учитывать пространственные ограничения в помещении, быть осторожным с электроприборами и т.д.)	**3**	
	Знает, понимает правила поведения дома, в школе, в гостях, но не всегда соблюдает, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Поверхностные знания о правилах поведения дома, в школе, в гостях, непонимание необходимости их соблюдения, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не понимает и не соблюдает правила поведения дома, в школе, в гостях	**0**	
2.3.2	**Сформированность навыков безопасного использования бытовых приборов и техники бытового назначения в пространстве дома / школы**		
	Знает, понимает и соблюдает правила использования бытовых приборов и техники бытового назначения (не использует электроприборы вблизи воды, не оставляет устройства под прямыми лучами солнца, следует инструкциям по эксплуатации и т.д.)	**3**	
	Знает, понимает правила использования бытовых приборов и техники бытового назначения, но не всегда соблюдает, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Знает о правилах использования бытовых приборов и техники бытового назначения, но имеются неточности, не понимает и не всегда соблюдает правила, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не имеет четких представлений о правилах использования бытовых приборов и техники бытового назначения	**0**	
2.3.3	**Сформированность навыков информационной безопасности, умения распознавать ложную информацию, побуждающую к опасному поведению**		
	Знает правила информационной безопасности и основные способы мошенничества, понимает и объясняет правила защиты от мошеннических действий, применяет эти правила	**3**	
	Знает и понимает правила информационной безопасности и основные способы мошенничества, но недостаточно раскрывает и применяет правила защиты от мошеннических действий	**2**	
	знает правила информационной безопасности и основные способы мошенничества, но не понимает и не раскрывает правила защиты от мошеннических действий	**1**	
	Не знает, не понимает и не раскрывает правила информационной безопасности и основные способы мошенничества	**0**	

2.3.4	**Сформированность умений и навыков распознавания опасных и чрезвычайных ситуаций и алгоритм действий в случае их возникновения**		
	Знает, как распознать опасные и чрезвычайные ситуации, понимает важность соблюдения правил безопасного поведения и раскрывает способы действий в случае их возникновения	**3**	
	Знает, как распознать опасные и чрезвычайные ситуации, понимает важность соблюдения правил безопасного поведения, но не раскрывает способы действий в случае их возникновения	**2**	
	Знает, как распознать опасные и чрезвычайные ситуации, не понимает важность соблюдения правил безопасного поведения и не раскрывает способы действий в случае их возникновения	**1**	
	Не знает, как распознать опасные и чрезвычайные ситуации, не понимает важность соблюдения правил безопасного поведения и не раскрывает способы действий в случае их возникновения	**0**	
Всего баллов по ЖК 2:			
Область ЖК 3 **Овладение навыками коммуникации и принятыми ритуалами социального взаимодействия**			
3.1 Интерактивная сторона			
3.1.1	**Сформированность навыков коммуникативной культуры при общении**		
	Знает правила и нормы коммуникативной культуры, соблюдает социальную дистанцию при общении, учитывает возраст, пол и социальный статус партнера по общению	**3**	
	Знает правила и нормы коммуникативной культуры, понимает необходимость их соблюдения при общении, но не всегда учитывает возраст, пол и социальный статус партнера по общению, допускает ошибки, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Знает о правилах и нормах коммуникативной культуры, но не понимает необходимости их соблюдения при общении, требуются разъяснения и помощь взрослого	**1**	
	Не знает о правилах и нормах коммуникативной культуры, не соблюдает социальную дистанцию при общении, не учитывает возраст, пол и социальный статус партнера по общению	**0**	
3.1.2	**Сформированность навыков невербальной коммуникации**		
	Использует средства невербальной коммуникации в общении адекватно коммуникативной ситуации	**3**	
	Владеет средствами невербальной коммуникации, понимает необходимость их использования в общении, но не всегда может выбирать и использовать их адекватно коммуникативной ситуации	**2**	
	Знает о невербальных средствах коммуникации, но не понимает необходимости их использования в общении, при попытках их использования не учитывает коммуникативную ситуацию, бедный запас и неадекватное	**1**	

	использование невербальных коммуникативных средств, требуется помощь взрослого		
	Не знает о невербальных средствах коммуникации (жестах, мимике, пантомимике), не использует их при общении, отсутствуют представления о цели и характере их использования	**0**	
3.1.3	**Сформированность умений и навыков адекватного использования речи как средства коммуникации**		
	Соотносит свою речь с коммуникативной и жизненной ситуацией, речь характеризуется содержательностью и конкретностью; способен к самостоятельному продуктивному решению коммуникативной задачи	**3**	
	Соотносит свою речь с коммуникативной и жизненной ситуацией, правильно понимает коммуникативную задачу, но не всегда продуктивно ее решает	**2**	
	Соотносит свою речь с коммуникативной и жизненной ситуацией, но не понимает, как правильно использовать речь для успешного решения коммуникативной задачи, вступает в длительную беспредметную дискуссию, отвлеченно рассуждает; не способен к самостоятельному продуктивному решению коммуникативной задачи, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не соотносит свою речь с коммуникативной и жизненной ситуацией, речь характеризуется неконкретностью, вычурностью, содержит длительные беспредметные рассуждения; не способен к продуктивному решению коммуникативной задачи	**0**	
3.1.4	**Сформированность навыков соотнесения слов с их чувственными образами**		
	Соотносит используемые слова с их чувственными образами, употребление слов базируется на реальных предметно-пространственных представлениях	**3**	
	Знает о необходимости соотнесения используемых слов с их чувственными образами, но не всегда может соотнести употребляемое слово и его реальный образ, не сформированы необходимые предметно-пространственные представления, требуется помощь взрослого	**2**	
	Знает о том, что употребляемое слово нужно соотносить с его реальным образом, но не понимает необходимости такого соотнесения при использовании слова в речи, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не соотносит употребляемые слова с их чувственными образами, употребляет слова как самостоятельные лингвистические единицы, демонстрирует обширные вербальные знания, не базирующиеся на чувственной основе	**0**	
3.1.5	**Сформированность навыков адекватного использования предметно-пространственной терминологии**		
	Владеет предметно-пространственной терминологией, адекватно использует ее в своей речи	**3**	
	Знает и понимает термины, характеризующие признаки предметов и пространственных отношений, но не всегда может правильно выбирать эти термины для использования	**2**	

	в речи, возникают трудности при их соотнесении с реальными объектами, их пространственным расположением, требуется напоминание взрослого		
	Знает термины, характеризующие признаки предметов и пространственные отношения, но не стремится к их пониманию и правильному использованию в речи, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не знает и не понимает термины, характеризующие отличительные признаки предметов и пространственные отношения, не может адекватно использовать эти термины в своей речи	**0**	
3.1.6	**Сформированность умений и навыков описательной речи**		
	Описывает с помощью речи знакомые предметы и явления окружающей действительности, события и ситуации, может вербализовать полученные впечатления	**3**	
	Знает и понимает, как с помощью речи можно описать предмет, событие, ситуацию, но не всегда может передать с помощью речи полученные впечатления	**2**	
	Знает, что с помощью речи можно описать предмет, событие, ситуацию, но не понимает необходимости и значения такого описания, не стремится передать с помощью речи полученные впечатления, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не может описать знакомые предметы и явления окружающей действительности по их внешнему виду, выразить собственные впечатления, понятно охарактеризовать событие, ситуацию	**0**	
3.1.7	**Сформированность навыков речевого этикета и культуры речевого общения**		
	Знает, соблюдает правила и нормы речевого этикета и культуры речевого общения, корректно выражает свои эмоциональные состояния, формулирует просьбы, аргументирует свою точку зрения, умеет организовывать и поддерживать диалог, строить монолог	**3**	
	Знает правила и нормы речевого этикета и культуры речевого общения, понимает необходимость их соблюдения, но не всегда может корректно выражать свои эмоциональные состояния, формулировать просьбы, возникают трудности в организации диалога и построении монолога	**2**	
	Знает правила и нормы речевого этикета и культуры речевого общения, но не понимает необходимости их соблюдения, не стремится следить за культурой собственной речи, требуются разъяснения и помощь взрослого	**1**	
	Не знает, не соблюдает правила и нормы речевого этикета и культуры речевого общения, не умеет корректно выражать свои эмоциональные состояния, обращаться с просьбами, аргументировать свою точку зрения, организовывать и поддерживать диалог, строить и оформлять монологические высказывания	**0**	

3.1.8	**Сформированность навыков организации и осуществления взаимодействия в различных коммуникативных ситуациях**		
	Соотносит характер взаимодействия с коммуникативной ситуацией, умеет устанавливать контакт, организовывать и поддерживать общение с учетом коммуникативной ситуации, правильно выбирать способы ее логического завершения	**3**	
	Соотносит характер взаимодействия с коммуникативной ситуацией, но не всегда может установить контакт, организовать и поддержать общение с учетом коммуникативной ситуации, правильно выбрать способы ее логического завершения, требуется помощь взрослого	**2**	
	Знает о характере коммуникативной ситуации, не понимает, что необходимо делать, чтобы организовать взаимодействие, зачем нужно специально организовывать и поддерживать процесс общения	**1**	
	Не соотносит характер взаимодействия с коммуникативной ситуацией, не умеет устанавливать контакт, организовывать и поддерживать общение в соответствии с коммуникативной ситуацией, выбирать и использовать способы ее логического завершения	**0**	
3.1.9	**Сформированность навыков взаимодействия со сверстниками с сохранным зрением**		
	Имеет позитивный опыт взаимодействия со сверстниками с сохранным зрением, стремится к общению с ними, самостоятельно устанавливает и поддерживает контакт, есть общие интересы	**3**	
	Имеет достаточный опыт позитивного взаимодействия со сверстниками с сохранным зрением, стремится к общению с ними, но при общении могут возникать трудности (с поиском совместных занятий, общих интересов, стесняется обратиться за помощью, не умеет объяснить свои особенности), требуется помощь взрослых при организации взаимодействия	**2**	
	Имеет достаточный опыт взаимодействия со сверстниками с сохранным зрением, но не стремится к общению с ними, нет общих интересов, не предпринимает попыток установить и поддержать контакт	**1**	
	Не имеет достаточного позитивного опыта взаимодействия со сверстниками с сохранным зрением, не понимает, как себя с ними вести, испытывает дискомфорт (тревогу, страх, робость, скованность, неуверенность) при общении с ними, не знает, как вступить в контакт и поддержать его, нет общих интересов	**0**	
3.1.10	**Сформированность навыков выбора стратегий конструктивного общения**		
	Ориентируется в общении на потребности собеседника, учитывает его эмоциональное состояние, выбирает конструктивные стратегии общения	**3**	
	Знает о стратегиях конструктивного общения, стремится использовать их, но не всегда учитывает потребности и эмоциональное состояние собеседника, возникают	**2**	

	трудности с правильным выбором стратегии общения с учетом потребностей партнера по общению		
	Знает о стратегиях конструктивного общения, но не понимает необходимости их выбора, не учитывает потребности и эмоциональное состояние собеседника, не стремится контролировать свои негативные эмоциональные реакции	**1**	
	Ориентируется в общении с окружающими только на свои потребности, не учитывает потребности и эмоциональное состояние собеседника, требует неукоснительного и быстрого выполнения всех своих просьб, при отказе может проявлять агрессию и утрачивать интерес к партнеру по общению	**0**	
3.2 Перцептивная сторона			
3.2.1	**Сформированность навыков получения обратной связи от партнера по общению**		
	Знает о вербальных и невербальных средствах получения обратной связи от партнера по общению, правильно понимает и объясняет поступающие коммуникативные сигналы, использует их для ориентировки в коммуникативной ситуации	**3**	
	Знает о вербальных и невербальных средствах получения обратной связи от партнера по общению, учитывает получаемые сигналы при ориентировке в коммуникативной ситуации, но не всегда правильно понимает поступающие коммуникативные сигналы, требуется помощь взрослого	**2**	
	Знает о невербальных и вербальных средствах получения обратной связи от партнера по общению, но не понимает их значения, необходимости ориентации на них в ситуации взаимодействия, не проявляет внимания и интереса к коммуникативным сигналам, поступающим от партнера по общению	**1**	
	Не знает о вербальных и невербальных средствах получения обратной связи от партнера по общению (жестах, мимике, пантомимике, голосе, интонации, проявлении интереса к предмету общения, эмоциональных и поведенческих реакциях партнера, уточняющих вопросах и др.), не использует сигналы, поступающие от партнера по общению для понимания его поведения и состояния, ориентировки в коммуникативной ситуации	**0**	
3.2.2	**Сформированность навыков ориентации на особенности партнера по общению при формулировании высказываний**		
	Формулирует свои высказывания с учетом особенностей партнера по общению, его ценностей и интересов, ориентируется на особенности партнера по общению в процессе взаимодействия	**3**	
	Знает об особенностях партнера по общению (возрасте, поле, социальном статусе, образовании, профессии, конфессиональной принадлежности и др.), понимает необходимость учитывать их при взаимодействии, но не	**2**	

	всегда может соотносить формулировки своих высказываний с особенностями партнера по общению		
	Знает об особенностях партнера по общению, но не понимает необходимости учитывать их при формулировании собственных высказываний	**1**	
	Не знает о необходимости учитывать особенности партнера по общению при формулировании своих высказываний, построение диалога и монолога ориентировано на собственные интересы и демонстрацию своих когнитивных возможностей	**0**	
3.2.3	**Сформированность навыков эмпатии при взаимодействии**		
	Понимает и учитывает эмоциональное состояние партнера по общению, способен выслушать, поддержать, выразить сочувствие	**3**	
	Понимает эмоциональное состояние партнера по общению, но не всегда может правильно оказать поддержку, выразить сочувствие, затрудняется в выборе стратегий и способов оказания эмоциональной поддержки	**2**	
	Понимает эмоциональное состояние партнера, но не проявляет к нему интереса, не стремится выслушать, выразить сочувствие, оказать поддержку	**1**	
	Не понимает эмоционального состояния партнера по вербальным и невербальным признакам, не проявляет готовности внимательно выслушать, выразить сочувствие, оказать поддержку, в общении сосредоточен на себе, своих чувствах, потребностях и интересах	**0**	
3.3 Информационно-коммуникативная сторона			
3.3.1	**Сформированность навыков адекватной передачи информации в процессе коммуникации**		
	Знает и использует вербальные и невербальные способы передачи информации в процессе коммуникации адекватно коммуникативной ситуации, делает передаваемую информацию понятной для партнера по общению	**3**	
	Знает о вербальных и невербальных способах передачи информации в процессе коммуникации, использует их при общении, но не всегда выбирает адекватные способы передачи коммуникативной информации, возникают затруднения в выборе способов, соответствующих целям и задачам коммуникативной ситуации, характеру и содержанию передаваемой информации	**2**	
	Знает о вербальных и невербальных способах передачи информации в процессе коммуникации, но не понимает необходимости их использования, не стремится быть правильно понятым партнером по общению, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не знает о вербальных и невербальных способах передачи своих чувств, переживаний, впечатлений, мыслей, суждений, умозаключений, не использует эти средства в коммуникативной деятельности, не ставит перед собой цель быть правильно понятым партнером по общению	**0**	
3.3.2	**Сформированность навыков восприятия и понимания информации в процессе коммуникации**		

	Знает о невербальных сигналах, поступающих от партнера по общению, интерпретирует их доступными способами, уточняет для понимания и критически оценивает получаемую информацию	**3**	
	Знает о невербальных сигналах, поступающих от партнера по общению, стремится их интерпретировать, критически оценивает полученную информацию, но не всегда правильно распознает и понимает невербальные коммуникативные сигналы	**2**	
	Знает о невербальных сигналах, поступающих от партнера по общению, но не понимает необходимости их интерпретировать, невербальные сигналы не являются информативными и значимыми, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не знает о невербальных сигналах общения, поступающих от партнера, не умеет распознавать их доступными способами, не уточняет для понимания получаемую информацию	**0**	
3.3.3	**Сформированность навыков участия в диалоге**		
	Принимает активное участие в диалоге, организует и поддерживает диалог, задает вопросы, слушает, дает развернутые ответы, аргументирует и отстаивает свою точку зрения	**3**	
	Принимает активное участие в диалоге, может организовать и поддержать диалог, но не всегда аргументированно отстаивает свою точку зрения	**2**	
	Способен принимать участие в диалоге, но не понимает необходимости занимать активную позицию, задавать вопросы, внимательно слушать, давать развернутые ответы, аргументированно отстаивать свою точку зрения	**1**	
	Не принимает участия в диалоге, не умеет организовывать и поддерживать диалог, при участии в диалоге занимает пассивную позицию	**0**	
3.3.4	**Сформированность умений и навыков конструктивного разрешения конфликтных ситуаций**		
	Знает конструктивные способы разрешения конфликтов, умеет самостоятельно их использовать, достигает урегулирования конфликтных ситуаций путем согласования позиций и учета интересов всех участников конфликта	**3**	
	Знает конструктивные способы разрешения конфликтов, понимает необходимость урегулирования конфликтных ситуаций, но не всегда способен справляться со своими эмоциями и действовать рационально, требуется помощь взрослого	**2**	
	Знает о конструктивных способах разрешения конфликтов, но не понимает необходимости использования этих способов, ориентирован на конфронтацию, отстаивание своей правоты и своих интересов	**1**	
	Не умеет конструктивно разрешать конфликтные ситуации, использует конфронтативные поведенческие стратегии, избегает деятельности по согласованию позиций	**0**	

	участников конфликта, не учитывает интересы других людей		
3.3.5	**Сформированность специальных навыков самостоятельного поиска, получения, обработки, использования, отбора, хранения информации, преобразования информации в альтернативные доступные форматы**		
	Владеет навыками работы с информацией на основе использования ассистивных (тифлоинформационных) технологий, способен самостоятельно осуществлять поиск, получение, обработку и использование информации, ее преобразование в доступные форматы	**3**	
	Знает о возможности самостоятельной работы с информацией на основе ассистивных (тифлоинформационных) технологий, использует эти технологии для самостоятельного решения задач поиска, получения, обработки и использования информации, но не всегда может самостоятельно решить поставленную задачу, не сформированы навыки преобразования информации в доступные форматы и другие важные специальные навыки, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Знает о возможности поиска, получения, обработки и использования информации с помощью ассистивных (тифлоинформационных) технологий, но не понимает необходимости самостоятельной работы с информацией на основе использования этих технологий, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не владеет навыками поиска, получения, обработки и использования информации с помощью ассистивных (тифлоинформационных) технологий, не способен преобразовывать информацию в доступные форматы	**0**	
Всего баллов по ЖК 3:			
Область ЖК 4 Дифференциация и осмысление картины мира, ее пространственно-временной организации			
4.1 Навыки сенсорно-перцептивной деятельности в природной и социальной предметной среде			
4.1.1	**Сформированность навыка осязательного и зрительно-осязательного (для слепых), зрительного и осязательно-зрительного (для слабовидящих) обследования и восприятия предметов и объектов окружающей действительности**		
	Знает и понимает способы и алгоритмы обследования предметов и объектов окружающей действительности, владеет умениями и навыками алгоритмизированного, последовательного и поэтапного осязательного и зрительно-осязательного (для слепых), зрительного и осязательно-зрительного (для слабовидящих) обследования и восприятия предметов и объектов окружающей действительности	**3**	
	Знает и понимает способы и алгоритмы обследования предметов и объектов, владеет умениями и навыками алгоритмизированного, последовательного и поэтапного обследования и восприятия предметов и объектов	**2**	

	окружающей действительности, но не всегда может правильно выполнить обследование, возникают трудности в восприятии предметов и объектов, требуется напоминание взрослого		
	Знает способы и алгоритмы обследования предметов и объектов окружающей действительности, но не понимает необходимости их использования, не владеет умениями и навыками обследования и восприятия предметов и объектов, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не знает способы и алгоритмы обследования предметов и объектов окружающей действительности, не владеет навыками обследования и восприятия предметов и объектов	**0**	
4.1.2	**Сформированность навыков полисенсорного восприятия, использования в жизнедеятельности остаточного зрения и сохранных анализаторов (для слепых); навыков использования в жизнедеятельности нарушенного зрения и всех анализаторов (для слабовидящих)**		
	Знает и понимает необходимость применения в жизнедеятельности компенсаторных способов использования остаточного зрения и сохранных анализаторов (для слепых), нарушенного зрения и всех анализаторов (для слабовидящих), владеет навыками полисенсорного (для слепых) и зрительного (для слабовидящих) восприятия	**3**	
	Знает и понимает необходимость применения в жизнедеятельности компенсаторных способов использования остаточного зрения и сохранных анализаторов (для слепых), нарушенного зрения и всех анализаторов (для слабовидящих), но не владеет навыками полисенсорного (для слепых) и зрительного (для слабовидящих) восприятия, возникают трудности в выборе и самостоятельном использовании компенсаторных способов действия, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Знает компенсаторные способы использования остаточного зрения и сохранных анализаторов (для слепых), нарушенного зрения и всех анализаторов (для слабовидящих), но не понимает необходимости их применения в жизнедеятельности, не владеет навыками полисенсорного (для слепых) и зрительного (для слабовидящих) восприятия, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не знает компенсаторных способов использования в жизнедеятельности остаточного зрения и сохранных анализаторов (для слепых), нарушенного зрения и всех анализаторов (для слабовидящих), не владеет навыками полисенсорного (для слепых) и зрительного (для слабовидящих) восприятия	**0**	
4.2 Навыки целесообразного, адекватного социальным нормам и требованиям безопасности поведения в разном социальном и природном пространстве (в т.ч. расширение и накопление знакомых и разнообразно освоенных мест за пределами дома и школы: дача, лес, парк, речка, городские и загородные достопримечательности и др.); навыки адекватного функционирования в социальной и природной среде			

4.2.1	**Сформированность знаний о правилах поведения на дороге, в местах общественного пользования, общественном транспорте и природе, понимания необходимости их соблюдения, умений и навыков их выполнения**		
	Знает, понимает, соблюдает правила поведения на дорогах, в местах общественного пользования (в больнице, кафе, цирке, магазине и др.), в транспорте (автобусе, трамвае, метро и др.), на природе (на пикнике, при прогулке в парке и пр.)	**3**	
	Знает, понимает правила поведения на дорогах, в местах общественного пользования, но не всегда соблюдает, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Поверхностные знания о правилах безопасного поведения на дорогах, в местах общественного пользования, транспорте и природе, непонимание необходимости их соблюдения, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не дифференцирует правила поведения на дорогах, в местах общественного пользования, общественном транспорте и природе	**0**	
4.2.2	**Сформированность знаний о правилах и нормах культуры поведения, принятых в обществе, понимания значимости их соблюдения, навыков социально одобряемого поведения**		
	Знает, понимает, соблюдает правила и нормы культуры поведения, владеет навыками социально одобряемого поведения	**3**	
	Знает о правилах и нормах культуры поведения, принятых в обществе, понимает необходимость их соблюдения, но не всегда соблюдает, не сформирован ряд важных навыков социально одобряемого поведения, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Знает правила культуры поведения, принятые в обществе, но не понимает необходимости их соблюдения, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не знает и не соблюдает правила и нормы культуры поведения, принятые в обществе, не понимает значимости их соблюдения, не владеет навыками социально одобряемого поведения (зевает, потягивается, почесывается, ковыряет в носу, трет глаза в общественных местах, перебивает говорящих и др.)	**0**	
4.3 Умение наблюдать, замечать и осваивать новое, проявлять исследовательскую активность и накапливать личные впечатления, связанные с явлениями окружающего мира, упорядочивать их во времени и пространстве; умение принимать и включать в свой личный опыт жизненный опыт других людей, исключая асоциальные проявления			
4.3.1	**Сформированность умений и навыков наблюдения, познания, исследовательской деятельности, накопления личного сенсорно-перцептивного и социального жизненного опыта на основе использования компенсаторных способов действия**		
	Знает о различных способах наблюдения и познания, проявляет исследовательскую активность, использует компенсаторные способы действия для присвоения и	**3**	

	накопления личного сенсорно-перцептивного и социального жизненного опыта		
	Знает о различных способах наблюдения, познания, исследовательской деятельности, понимает необходимость присвоения и накопления личного сенсорно-перцептивного и социального личного опыта, но не всегда может самостоятельно организовывать наблюдение, познание, исследовательскую деятельность, возникают затруднения в выборе и применении компенсаторных способов действия, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Знает о различных способах наблюдения, познания и исследовательской деятельности, но не понимает необходимости их использования, значимости накопления личных впечатлений, не стремится присваивать и накапливать личный сенсорно-перцептивный и социальный жизненный опыт, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не знает о различных способах наблюдения, познания, возможностях исследовательской деятельности, не использует компенсаторные способы действия для присвоения и накопления личного сенсорно-перцептивного и социального жизненного опыта	**0**	
4.4 Овладение основами финансовой и правовой грамотности			
4.4.1	**Сформированность умений и навыков финансовой грамотности**		
	Знает, понимает и использует цифровые сервисы и банковские терминалы для совершения финансовых операций, ориентируется в банковских услугах, различает российские монеты и банкноты, совершает наличные и безналичные денежные расчеты с использованием соответствующих тифлоинформационных технологий	**3**	
	Знает, понимает способы использования цифровых сервисов и банковских терминалов для совершения финансовых операций, но не всегда использует их и не ориентируется в банковских услугах, совершает ошибки в различении российских монет и банкнот, возникают трудности в совершении финансовых операций под управлением соответствующих тифлоинформационных технологий, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Знает способы использования цифровых сервисов и банковских терминалов, некоторые банковские услуги, но не понимает необходимости их использования, не различает российские монеты и банкноты, не стремится овладеть тифлоинформационными технологиями, обеспечивающими возможность для самостоятельной финансовой деятельности, совершает наличные и безналичные денежные расчеты только с помощью окружающих	**1**	
	Не знает и не использует цифровые сервисы, банковские терминалы и банковские услуги, не различает российские монеты и банкноты, не совершает финансовые операции, не владеет тифлоинформационными технологиями, обеспечивающими возможность самостоятельного пользования деньгами и совершения финансовых операций	**0**	

4.4.2	**Сформированность умений и навыков правовой грамотности**		
	Знает свои права и обязанности, основные нормативные документы в сфере защиты прав детей, социальной защиты и прав инвалидов, владеет умениями и навыками самостоятельного использования цифровых сервисов, содержащих нормативно-правовые документы	**3**	
	Знает свои права и обязанности, основные документы в сфере защиты прав детей, прав и социальной защиты инвалидов, понимает их назначение, но самостоятельно не ориентируется в этих документах, возникают затруднения при самостоятельной работе с цифровыми сервисами, содержащими нормативно-правовые документы, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Знает свои права и обязанности, основные документы в сфере защиты прав детей, правовой и социальной защиты инвалидов, но не проявляет интереса к правовым вопросам, требуются помощь и разъяснения взрослого	**1**	
	Не знает свои права и обязанности, механизмы защиты прав детей, нормативные документы, регламентирующие различные вопросы правовой защиты, социальную защиту и права инвалидов, не пользуется цифровыми сервисами, содержащими нормативно-правовые документы	**0**	
4.5 Временное измерение картины мира			
4.5.1	**Сформированность умений и навыков ориентировки в режиме дня**		
	Знает о режиме дня, понимает значимость его соблюдения, соблюдает основные режимные моменты, придерживается распорядка дня, установленного для будней и выходных, дифференцирует учебное и свободное время, а также время для решения бытовых задач (мытья посуды, уборки в своей комнате, совершения покупок, выполнения поручений родителей и др.)	**3**	
	Знает о режиме дня, понимает необходимость его соблюдения, но не всегда может самостоятельно соблюдать основные режимные моменты, возникают трудности контроля и дифференциации времени, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Знает о режиме дня, распорядке дня в будни и выходные, но не понимает необходимости его придерживаться, не стремится соблюдать основные режимные моменты, следовать распорядку дня, дифференцировать учебное и свободное время, а также время для решения бытовых задач, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не знает о режиме дня, не ориентируется в нем, не соблюдает четкого повседневного распорядка, не соблюдает основные режимные моменты (время приема пищи, сон, подготовку домашних заданий, организацию свободного времени, прогулок и физической активности, распорядок дня в будни и выходные), не дифференцирует свободное и учебное время, а также время для решения бытовых задач	**0**	
4.5.2	**Сформированность навыков организации досуга**		

	Знает о способах и вариантах организации досуга, может самостоятельно интересно и продуктивно организовать свое свободное время, часто выступает инициатором совместного проведения времени со сверстниками, активно включается в интересующие виды совместной досуговой деятельности	**3**	
	Знает о способах и вариантах организации досуга, проявляет к ним интерес, но не всегда может самостоятельно продуктивно организовать свободное время, возникают трудности включения в досуг совместно со сверстниками, требуется направляющая помощь взрослого	**2**	
	Знает о способах и вариантах организации досуга, но не проявляет к ним интереса, отсутствует целенаправленная активность, не стремится включиться в досуг совместно со сверстниками, не является инициатором общего досуга, требуется организующая помощь взрослого	**1**	
	Не знает о способах и вариантах организации досуга, не может самостоятельно организовать свое свободное время, найти интересное занятие, гармонично включиться в проведение досуга совместно со сверстниками	**0**	
Всего баллов по ЖК 4:			
Область ЖК 5 **Дифференциация и осмысление социального окружения, своего места в нем, принятие соответствующих возрасту ценностей и социальных ролей**			
5.1 Требования к себе в социальной роли			
5.1.1	**Сформированность знаний о правилах и нормах проявления вежливости и тактичности в социальном взаимодействии, навыков деликатности**		
	Знает и соблюдает правила и нормы вежливого и тактичного поведения, не проявляет настойчивости, навязчивости в своих просьбах и требованиях, учитывает занятость и состояние других людей, всегда благодарит за оказанную помощь, услугу	**3**	
	Знает о правилах и нормах вежливого поведения, понимает необходимость быть тактичным и деликатным по отношению к другим людям, но не всегда может проявлять достаточное терпение при обращении с просьбами, забывает благодарить за помощь, услугу, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Знает о правилах и нормах вежливого поведения по отношению к другим людям, но не считает нужным их соблюдать, не стремится быть тактичным и деликатным	**1**	
	Не знает о границах допустимой настойчивости в своих просьбах и требованиях, проявляет настойчивость и агрессию, добиваясь желаемого, не благодарит за оказанную помощь, услугу, воспринимает их как должное, не учитывает занятость и состояние других людей	**0**	
5.1.2	**Сформированность умений и навыков управления эмоциональными реакциями с учетом ситуации социального контакта**		
	Знает о необходимости контроля выражения своих чувств и эмоциональных реакций с учетом социальной ситуации	**3**	

	взаимодействия, умеет самостоятельно контролировать их, дифференцирует ситуации социального контакта по их характеру и содержанию		
	Знает о контроле выражения своих чувств и эмоциональных реакций с учетом социальной ситуации взаимодействия, понимает необходимость управления своими эмоциями, но не всегда может контролировать их, возникают затруднения при дифференциации характера ситуаций социального контакта, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Знает о контроле эмоциональных реакций с учетом социальной ситуации взаимодействия, но не понимает необходимости себя контролировать, не дифференцирует способы выражения своих чувств в зависимости от ситуации социального контакта, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не знает о необходимости учитывать социальную ситуацию при выражении своих эмоций, не умеет контролировать эмоциональные реакции с учетом ситуации социального взаимодействия (кричит на взрослых, педагогов, не выбирает выражения, может заплакать или начать что-либо громко выяснять в общественном месте и др.)	**0**	
5.1.3	**Сформированность умений и навыков регуляции и поведения с учетом своей социальной роли при взаимодействии с людьми разного социального статуса**		
	Знает о необходимости регуляции своего поведения и эмоциональных реакций, регулирует свое поведение и эмоциональные реакции с учетом своей социальной роли и статусом участников взаимодействия, умеет определять и дифференцировать статус других людей, знает и соблюдает требования к поведению в соответствии со своей социальной ролью	**3**	
	Знает о необходимости регуляции своего поведения и эмоциональных реакций, но не всегда учитывает требования к поведению в соответствии со своей социальной ролью, возникают трудности в дифференциации статуса участников взаимодействия, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Знает о регуляции поведения и эмоциональных состояний в соответствии со своей социальной ролью и статусом участников взаимодействия, но не считает нужным регулировать свое поведение и эмоциональные реакции, требуется организующая помощь взрослого	**1**	
	Не знает о необходимости регуляции своего поведения и эмоциональных состояний, не учитывает при взаимодействии с людьми свою социальную роль и их социальный статус (в общественном транспорте у любого пассажира требует уступить место, настойчиво просит пропустить без очереди, кричит на взрослых, педагогов, фамильярно общается с пожилыми людьми и др.)	**0**	

5.1.4	**Сформированность знаний о признаках внешнего вида, поведения и деятельности юношей и девушек в соответствии со своей социальной ролью и половой принадлежностью**		
	Знает признаки внешнего вида, поведения и деятельности юношей и девушек, соблюдает правила и нормы поведения в соответствии со своей социальной ролью и половой принадлежностью (мужественность, женственность)	**3**	
	Знает о признаках внешнего вида, поведения и деятельности юношей и девушек, понимает необходимость соответствовать этим признаком с учетом своей социальной роли и половой принадлежности, но не всегда дифференцирует признаки внешнего вида, поведения и деятельности юношей и девушек, требуется напоминание взрослого, возникают затруднения с соответствием поведения своей социальной роли и половой принадлежности (плачет, выражает агрессию, девочки носят одежду, предназначенную для мальчиков, и т.д.)	**2**	
	Знает, но не дифференцирует признаки внешнего вида, поведения и деятельности юношей и девушек, имеет общие представления о них, не стремится соблюдать правила и нормы поведения в соответствии со своей социальной ролью и половой принадлежностью	**1**	
	Не знает и не понимает признаки внешнего вида, поведения и поступков юношей и девушек, не соблюдает правила и нормы поведения в соответствии со своей социальной ролью и половой принадлежностью	**0**	
5.1.5	**Сформированность навыков независимости от родителей и ближайшего окружения**		
	Знает о необходимости быть самостоятельным и независимым от родителей и ближайшего окружения, понимает значимость своей самостоятельности, способен к самостоятельному решению повседневных житейских задач разной степени сложности, принятию важных решений, уверенно демонстрирует навыки самостоятельного поведения (самостоятельно планирует свои дела, решает бытовые задачи и др.)	**3**	
	Знает и понимает необходимость быть самостоятельным и независимым в повседневной жизни, умеет решать несложные житейские задачи самостоятельно, но иногда нуждается в поддержке или напоминании окружающих, затрудняется самостоятельно принимать значимые решения	**2**	
	Знает о возможности быть самостоятельным в повседневной жизни, но не понимает важности и необходимости самостоятельности и независимости, не стремится выходить из привычной зоны комфорта, избавляться от опеки семьи и ближайшего окружения, редко или с трудом практикует самостоятельное независимое поведение, зависит от помощи окружающих	**1**	
	Не знает о возможности и способах проявления самостоятельности, полностью зависит от родителей и ближайшего окружения (семьи, образовательной	**0**	

	организации), не умеет проявлять самостоятельность и независимость в повседневной жизни, не имеет своего мнения, не самостоятелен в большинстве жизненных вопросов, привык полагаться во всем на семью и ближайшее окружение		
5.1.6	**Сформированность знаний о проектировании будущей семьи, предпочитаемых моделей внутрисемейных отношений**		
	Имеет все необходимые знания и навыки для проектирования будущей семьи, понимает необходимость планирования будущей семейной жизни, способен к выбору предпочитаемой модели внутрисемейных отношений, формированию семейного уклада	**3**	
	Знает о способах проектирования будущей семьи, понимает необходимость и значимость планирования будущей семейной жизни, но не всегда может выбрать предпочитаемую модель внутрисемейных отношений, определить стратегии формирования семейного уклада в хозяйственно-бытовой и финансово-экономической сфере, возникают затруднения в понимании мер по созданию социально-психологического климата, требуется помощь взрослого	**2**	
	Знает о способах проектирования будущей семьи, моделях внутрисемейных отношений, но не считает необходимым заниматься вопросами проектирования своей будущей семьи, полагает, что все и так сложится, когда появится семья, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не знает о том, как проектировать свою будущую семью, не имеет представлений о хозяйственно-бытовом, финансово-экономическом и социально-психологическом укладе семейной жизни и моделях внутрисемейных отношений	**0**	
5.2 Требования к правилам взаимодействия с другими в соответствии с ролью и социальным контекстом			
5.2.1	**Сформированность умения соблюдать адекватную социальную дистанцию в разных коммуникативных ситуациях в соответствии с ролью и статусом**		
	Знает, понимает и уверенно соблюдает адекватную социальную дистанцию в различных коммуникативных ситуациях, учитывает комфорт собеседника, демонстрирует навыки этичного взаимодействия в соответствии с ролью и статусом партнера по общению	**3**	
	Знает и понимает, как соблюдать социальную дистанцию в большинстве ситуаций, но не всегда умеет регулировать требуемый уровень дистанции, расстояние в соответствии с коммуникативной ситуацией и с учетом комфорта собеседника, допускает отдельные ошибки или нерегулярно соблюдает нормы, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Знает о необходимости соблюдения социальной дистанции, не понимает ее значения, не считает нужным ее соблюдать (пытается потрогать партнера по общению, изучить его одежду, лицо и прическу, наклоняется близко к лицу собеседника и др.)	**1**	

	Не знает и не понимает важности соблюдения социальной дистанции, не умеет регулировать расстояние в коммуникации, не соблюдает правила и нормы этикета, не беспокоится о комфорте партнера по общению	**0**	
5.2.2	**Сформированность умения корректно устанавливать и ограничивать контакт в зависимости от социальной ситуации, корректно реагировать на нарушения ролевого поведения партнера по взаимодействию**		
	Уверенно и корректно устанавливает и ограничивает контакт в соответствии с коммуникативной ситуацией, своевременно и адекватно реагирует на нарушения ролевого поведения партнера, демонстрирует навыки этичного взаимодействия	**3**	
	Умеет устанавливать и ограничивать контакт в большинстве ситуаций, понимает важность реакции на нарушения ролевого поведения, реагирует адекватно, но не всегда правильно дифференцирует ситуации, когда требуется ограничить контакт, может допускать ошибки в понимании нарушений ролевого поведения и выборе корректных способов реагирования, требуется контроль со стороны взрослого	**2**	
	Знает о границах контактов и способах их ограничения адекватно коммуникативной ситуации, но не понимает необходимости или боится ограничивать контакты, демонстрировать корректную реакцию на нарушение ролевого поведения партнера по общению, или реагирует неадекватно, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не знает допустимых границ контакта и способов его ограничения, не умеет устанавливать или ограничивать контакт, не реагирует или неадекватно реагирует на нарушения ролевого поведения собеседника (безвозвратно одалживает деньги и личные вещи, позволяет безлимитно использовать свое время и др.)	**0**	
5.2.3	**Сформированность умения принимать роль, складывающуюся при групповом взаимодействии, и действовать в соответствии с ней**		
	Принимает и выполняет свою роль в группе, действует согласно ее требованиям и особенностям, активно принимает участие в решении задач работы группы и достижении планируемых результатов, умеет работать в команде, четко выполняет свои функции	**3**	
	Готов принимать и выполнять свою роль в группе, понимает ее особенности, но не всегда умеет действовать в соответствии с отведенной ролью, в некоторых ситуациях проявляет нерешительность и неуверенность, отсутствуют важные умения для решения поставленных ролевых задач, требуется помощь взрослого	**2**	
	Знает о необходимости принимать роль в группе и понимает ее особенности, но не считает нужным правильно действовать в соответствии с отведенной ролью, проявляет безразличие или негативизм, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не знает о необходимости принятия своей роли в групповом взаимодействии, не умеет принимать роль в группе, не действует в соответствии с отведенной ролью	**0**	

5.2.4	**Сформированность умения распознавать и воспроизводить нормы взаимодействия в групповом (и культурном) контексте**		
	Знает и понимает установленные нормы взаимодействия в определенной группе, культуре, умеет четко распознавать и последовательно воспроизводить их	**3**	
	Знает установленные нормы взаимодействия в определенной группе, культуре, умеет их распознавать, но затрудняется воспроизводить некоторые из них, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Знает о существовании норм взаимодействия, но не понимает их важности, необходимости учитывать и соблюдать их в процессе группового и культурного взаимодействия, требуется помощь взрослого	**1**	
	Не знает и не понимает существующих норм взаимодействия в определенной группе, культуре, не умеет их воспроизводить	**0**	
5.2.5	**Сформированность навыков установления и поддержания социальных (в том числе дружеских) контактов с людьми с сохранным и нарушенным зрением**		
	Знает способы установления и поддержания социальных (в том числе дружеских) контактов, активно и самостоятельно заводит новые знакомства со взрослыми и сверстниками с сохранным зрением, умеет поддерживать дружеские отношения	**3**	
	Знает способы установления и поддержания социальных (в том числе дружеских) контактов, стремится к новым знакомствам, проявляет интерес к вступлению в контакт с незнакомыми взрослыми и сверстниками с сохранным зрением, но затрудняется в самостоятельном установлении контактов и поддержании дружеских отношений, возникают трудности вступления в контакт со сверстниками с сохранным зрением и поддержании этих контактов, требуется организующая помощь взрослого	**2**	
	Знает способы установления и поддержания социальных контактов, но не стремится их устанавливать и поддерживать, не способен к поддержанию дружеских контактов, избегает новых контактов с незнакомыми сверстниками с сохранным зрением	**1**	
	Не знает о способах установления и поддержания новых социальных контактов с другими людьми, не устанавливает дружеские контакты, испытывает отрицательные эмоции при установлении социальных контактов с незнакомыми людьми с сохранным зрением	**0**	
5.3 Умение распознавать и противостоять социально неблагоприятному воздействию, психологической манипуляции и принимать ответственность за собственные поступки; умение отслеживать навязываемую группой социальную роль и противостоять этой идентификации в случае неготовности к роли и в случае, если роль асоциальна (жертвы, «козла отпущения», изгоя)			
5.3.1	**Сформированность умения распознавать и противостоять социально неблагоприятному воздействию, психологической манипуляции и принимать ответственность за собственные поступки**		

	Знает о существовании социально неблагоприятных воздействий и психологических манипуляций, умеет распознавать и успешно противостоять им, демонстрирует критическое мышление в межличностном взаимодействии, полностью принимает ответственность за свои действия и поступки	**3**	
	Знает о существовании социально неблагоприятных воздействий и психологических манипуляций, понимает необходимость им противостоять, но не всегда умеет их распознавать, действует адекватно в большинстве ситуаций, в некоторых случаях затрудняется принимать ответственность за свои поступки, может проявлять нерешительность, требуется напоминание взрослого	**2**	
	Знает о существовании социально неблагоприятных воздействий и психологических манипуляций, но не понимает важности противостояния им и необходимости принимать ответственность за свои поступки, требуются помощь и контроль взрослого	**1**	
	Не осознает наличия социально неблагоприятного воздействия или психологической манипуляции, не умеет противостоять им, не принимает ответственности за свои действия и поступки	**0**	
Всего баллов по ЖК 5:			
Всего баллов:			

Тестовые задания для обучающихся с нарушениями зрения на уровне основного общего образования

Вопрос 1. Ты всегда соблюдаешь рекомендации врача-офтальмолога (носишь очки, делаешь зрительную гимнастику)?

0 – нет, мне не давали никаких рекомендаций;

1 – я знаю некоторые рекомендации, но забываю выполнять их;

2 – я стараюсь выполнять правила, но не умею делать зрительную гимнастику, пользоваться очками, разными лупами и т.д.;

3 – да, я постоянно ношу очки и делаю зрительную гимнастику, пользуюсь удобными средствами для улучшения зрения.

Вопрос 2. Что ты сделаешь, если у тебя заболит голова (или живот)?

0 – никому не скажу;

1 – найду какую-нибудь таблетку и выпью ее;

2 – отдохну и подожду, пока все пройдет само, если станет хуже – скажу взрослому, позвоню родителям;

3 – сразу скажу взрослому, что у меня болит голова (или живот), буду следовать их советам.

Вопрос 3. На переменах я:

0 – веду себя, как мне хочется;

1 – веду себя по-разному, зависит от того, есть ли рядом взрослые и какое у меня настроение;

2 – стараюсь вести себя спокойно, даже если взрослого нет рядом, но бывает, что не получается спокойно себя вести (кто-то сильно раздражает);

3 – веду себя спокойно, чтобы не мешать другим.

Вопрос 4. Если требуется найти в интернете нужную информацию, ты обычно:

0 – отказываешься от поиска;

1 – просишь взрослого помочь;

2 – используешь специальные программы и советуешься со взрослыми, просишь взрослых помочь, если что-нибудь не получается;

3 – используешь специальные программы на компьютере и специальные приложения для смартфона.

Вопрос 5. Когда у тебя не получается быстро найти нужный материал для учебы или аккуратно сложить вещи в шкафу, ты обычно:

0 – отказываешься это делать;

1 – просишь взрослых сделать это за тебя;

2 – пытаешься найти причину и исправить ее, но, если не получается, просишь взрослого помочь разобраться;

3 – находишь причину неудачи и устраняешь ее.

Вопрос 6. Ты заправляешь постель?

0 – нет, не заправляю;

1 – знаю, что нужно заправлять, но очень часто не хочется, лучше попросить взрослых помочь;

2 – заправляю, если напомнят, иногда бывает нужна помощь взрослого;

3 – каждый день.

Вопрос 7. Когда ты сильно волнуешься перед экзаменом или выступлением, ты обычно:

0 – ждешь, когда все пройдет;

1 – не хочешь успокаиваться;

2 – пробуешь разные способы, чтобы понять, какой поможет, если не получается, просишь совета у друзей или взрослых;

3 – стараешься отвлечься, глубоко дышать, чтобы успокоиться.

Вопрос 8. Ты принимаешь душ:

0 – очень редко, не люблю мыться;

1 – когда об этом напомнят взрослые;

2 – стараюсь каждый день, но иногда забываю;

3 – регулярно, 1–2 раза в день.

Вопрос 9. Помогаешь ли ты убираться дома (моешь полы, вытираешь пыль, пылесосишь и так далее)?

0 – взрослые делают это без меня;

1 – убираюсь, только если попросят;

2 – стараюсь убираться регулярно, но иногда забываю, если что-нибудь не получается, прошу помощи у взрослых;

3 – регулярно помогаю.

Вопрос 10. Представь, что вы с друзьями договорились встретиться в новом торговом центре около кинотеатра. Как ты дойдешь от главного входа до кинотеатра?

0 – буду ждать, когда меня найдут друзья;

1 – попрошу охранника или администратора торгового центра проводить меня;

2 – узнаю дорогу на стойке информации или у посетителей торгового центра и попробую дойти, если не получится, позвоню друзьям и попрошу встретить меня;

3 – заранее изучу план торгового центра, проложу маршрут и дойду, используя трость и тактильную разметку.

Вопрос 11. Как ты обычно поступаешь, когда тебе нужно сходить в поликлинику?

0 – родители водят меня туда сами;

1 – прошу родителей записать меня на прием и сходить со мной;

2 – прошу родителей помочь мне записаться на прием, но к врачу иду один (одна), если сбиваюсь, звоню родителям или прошу помощи у прохожих;

3 – заранее записываюсь на прием через онлайн-сервисы или по телефону и прихожу на прием к врачу.

Вопрос 12. При использовании электрочайника ты обычно:

0 – просишь родителей включить чайник;

1 – нажимаешь на кнопку включения и уходишь;

2 – включаешь чайник и ждешь рядом, пока он не выключится;

3 – проверяешь количество воды в чайнике, только после этого включаешь его, ждешь, когда вскипит.

Вопрос 13. Представь, что тебе позвонили по незнакомому номеру телефона и представились оператором сотовой связи, которой ты пользуешься. Оператор сообщает, что твой договор заканчивается и, если ты не продлишь его сейчас, то после прерывания звонка перестанет работать интернет, поступать звонки и СМС. Как ты поступишь в этой ситуации?

0 – сообщу все, что у меня попросят, чтобы сохранить услуги связи;

1 – сообщу информацию, если вопрос покажется важным;

2 – попрошу перезвонить позже, чтобы посоветоваться с родителями;

3 – прекращу разговор.

Вопрос 14. Что ты будешь делать, если в общественном месте объявят эвакуацию?

0 – пойду за толпой;

1 – попрошу помочь мне;

2 – постараюсь вспомнить план эвакуации и найти запасной выход, если не получится, попрошу кого-нибудь помочь;

3 – спокойно найду ближайший выход.

Вопрос 15. Обычно ты разговариваешь с учителями и другими взрослыми:

0 – так же, как с друзьями;

1 – зависит от того, с каким именно взрослым я разговариваю, как я к нему отношусь и какое у меня настроение, бывает, что мне делают замечания;

2 – стараюсь разговаривать со взрослыми вежливо, но иногда у меня не получается;

3 – вежливо, уважительно, подбираю слова.

Вопрос 16. При общении с другим человеком ты обращаешь внимание:

0 – только на слова;

1 – в основном на слова, но иногда замечаю настроение человека;

2 – на слова, интонацию и настроение, стараюсь под них подстраиваться;

3 – на слова, тон голоса, интонацию, меняю свое общение в зависимости от ситуации.

Вопрос 17. Учитель на уроке литературы предложил рассмотреть рельефно-графическое изображение картины-натюрморта. На что ты обратишь внимание?

0 – ни на что, я не люблю картины;

1 – на общий контур картины и ее размер;

2 – постараюсь понять и назвать, что нарисовано на картине;

3 – на форму, размер, расположение и детали каждого предмета, а также на общую композицию.

Вопрос 18. Во время беседы с учителем ты обычно:

0 – просто говоришь, что хочешь;

1 – слушаешь, что тебе говорят;

2 – слушаешь и стараешься отвечать по теме;

3 – слушаешь, задаешь уточняющие вопросы, подбираешь правильные и вежливые ответы.

Вопрос 19. Как ты общаешься со сверстниками, у которых нет нарушений зрения?

0 – никак. Я общаюсь только с друзьями и знакомыми, у которых такое же зрение, как у меня;

1 – могу поддержать общение, если со мной начнут разговор, но первым(ой) общаться не начинаю;

2 – могу начать и поддержать разговор, но мне проще общаться с друзьями и знакомыми, у которых тоже нарушено зрение;

3 – общаюсь легко, у меня есть друзья (или друг), у которых нет нарушений зрения.

Вопрос 20. Когда у меня возникает спор, я обычно:

0 – спорю, настаиваю на своем, могу повысить голос;

1 – молчу, избегаю дальнейшего разговора;

2 – стараюсь выслушать собеседника и найти решение конфликта, но у меня не всегда получается, иногда нужно, чтобы еще кто-нибудь вмешался и помог;

3 – спокойно предлагаю пути решения, уступаю, если это уместно.

Вопрос 21. Когда мне нужно найти информацию для учебы, я обычно:

0 – отказываюсь искать, сразу прошу помощи взрослого;

1 – могу попытаться найти сам(а), но мне легче попросить помощи;

2 – ищу информацию сам(а), но прошу подсказки, если не получается;

3 – нахожу информацию сам(а), мне это не трудно.

Вопрос 22. Что ты делаешь, когда сталкиваешься с новым незнакомым предметом?

0 – не обращаю на него внимания;

1 – спрашиваю у других, что это, прошу побольше рассказать мне об этом предмете;

2 – рассматриваю / обследую его, изучаю форму, размер, пытаюсь определить запахи и звуки, которые издает предмет, если не получается понять, что это за предмет, прошу подсказки у взрослых;

3 – рассматриваю / обследую его, изучаю форму, размер, выделяю детали, определяю запахи и звуки, которые издает предмет.

Вопрос 23. Как ты обычно действуешь, когда передвигаешься по городу без сопровождения взрослых?

0 – я хожу всегда со взрослыми;

1 – хожу только по коротким и хорошо знакомым маршрутам;

2 – стараюсь по возможности спланировать маршрут, при передвижении по новым маршрутам прошу взрослых помочь;

3 – ориентируюсь в городе, могу сам(а) добраться до нужных мест, соблюдаю правила безопасности при переходе через дорогу и другие правила.

Вопрос 24. Как ты узнаешь, что происходит и находится вокруг тебя?

0 – мне это неинтересно;

1 – замечаю что-то новое, но не обращаю на это особого внимания;

2 – обращаю внимание на изменения вокруг, пытаюсь понять, с чем они связаны, если не получается, прошу взрослых помочь и подсказать;

3 – я наблюдаю за изменениями окружающего мира, изучаю новые предметы, запахи, звуки и вкусы, стараюсь их запомнить.

Вопрос 25. Как ты обычно расплачиваешься в магазине?

0 – за меня всегда платят родители или другие взрослые;

1 – пытаюсь расплачиваться сам(а), но проще это делать под контролем взрослых;

2 – оплачиваю покупки только с помощью банковской пластиковой карты;

3 – оплачиваю покупки разными способами (наличными, картой, через систему быстрых платежей).

Вопрос 26. Как ты решаешь вопросы, связанные с документами или получением услуг (например, через Госуслуги)?

0 – родители решают эти вопросы;

1 – могу попытаться сам(а), но чаще прошу родителей помочь мне;

2 – спрашиваю у родителей, что нужно сделать, и стараюсь сам(а) решить вопросы, если не получается, прошу взрослых помочь;

3 – могу сам(а) найти нужную информацию и подать заявления онлайн или в отделении.

Вопрос 27. Как ты обычно планируешь свой день?

0 – я не планирую;

1 – я примерно представляю, что мне нужно сделать за день, мне напоминают взрослые;

2 – я составляю список дел на день и стараюсь его выполнить, в свободное время просто отдыхаю, если что-то забываю, мне подсказывают;

3 – я заранее планирую обязательные дела (учебу, кружки, домашние обязанности) и свободное время для общения и увлечений.

Вопрос 28. Как ты обычно проводишь свободное время?

0 – просто отдыхаю или сижу в телефоне;

1 – прошу взрослых или друзей поделать что-нибудь вместе со мной;

2 – я не успеваю заниматься в свободное время своими увлечениями;

3 – я оставляю время, чтобы пообщаться с друзьями или заняться своими увлечениями.

Вопрос 29. Есть ли различия в поведении юношей и девушек?

0 – нет особых различий;

1 – различия есть только в некоторых ситуациях (например, при выборе тем для разговора);

2 – да, есть, юноши и девушки по-разному проявляют эмоции и решают конфликты;

3 – да, поведение и внешний вид отличаются, я немного по-разному общаюсь с юношами и девушками, юноши и девушки по-разному выглядят и одеваются, по-разному ведут себя.

Вопрос 30. Как ты справляешься с повседневными делами (уборкой, готовкой, покупками)?

0 – родители все это делают;

1 – выполняю простые дела, если меня попросят;

2 – выполняю простые дела, которые умею;

3 – я сам(а) выполняю необходимые дела.

Вопрос 31. Ты задумываешься о том, какой будет твоя будущая семья?

0 – нет, мне это неинтересно;

1 – иногда задумываюсь, какой будет моя семья, но плохо это себе представляю;

2 – да, у меня есть некоторые представления о будущей семье, но я точно не знаю, какие в ней должны быть отношения;

3 – я думаю о будущей семье и о том, какие отношения хочу в ней построить.

Вопрос 32. В разных коллективах (с друзьями, одноклассниками) у тебя есть роль, которой ты придерживаешься?

0 – нет, я всегда веду себя одинаково;

1 – иногда меняю поведение, но не задумываюсь о своей роли;

2 – я выбираю подходящую роль в разных ситуациях, но у меня не всегда получается ей следовать, нужны подсказки;

3 – я легко определяю свою роль в коллективе и следую принятым правилам общения.

Вопрос 33. Если тебя уговаривают сделать то, что ты считаешь неправильным, ты обычно:

0 – соглашаешься, чтобы не спорить;

1 – сомневаешься, как поступить;

2 – пытаешься отказаться;

3 – отказываешься делать, что тебе говорят.

Вопрос 34. Какие правила общения ты обычно соблюдаешь?

0 – веду себя, как мне удобно;

1 – стараюсь не перебивать;

2 – слежу за дистанцией, не трогаю других без разрешения, но иногда забываю;

3 – соблюдаю дистанцию, выбираю правильный тон, уважаю личные границы.

Вопрос 35. Ты легко знакомишься и общаешься с новыми людьми?

0 – я не люблю знакомиться с новыми людьми;

1 – иногда знакомлюсь, если взрослые говорят, что это нужно;

2 – знакомлюсь с новыми людьми, но мне бывает сложно найти общий язык;

3 – да, я люблю новые знакомства и нахожу общий язык с другими людьми.

Анкета для родителей (законных представителей), воспитывающих подростков с нарушениями зрения

Вам будут предложены вопросы, касающиеся разных сторон жизненной самостоятельности вашего ребенка. Ознакомьтесь с вопросами и охарактеризуйте степень самостоятельности вашего ребенка в этих сторонах жизни числом баллов от 0 до 3, где:

0 – совсем не самостоятелен (не знает правила, не понимает необходимость и не выполняет);

1 – недостаточно самостоятелен (есть некоторые поверхностные знания, представления, но не всегда понимает, почему нужно знать, соблюдать правила, уметь выполнять, не стремится научиться выполнять самостоятельно);

2 – достаточно самостоятелен (знает правила и понимает необходимость их соблюдать, выполнять, проявляет инициативу, стремится научиться выполнять, но не всегда получается выполнять, иногда требуется помощь взрослого);

3 – самостоятелен (знает правила и понимает необходимость их соблюдать, всегда старается выполнять).

Область ЖК 1

Развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях, о насущно необходимом жизнеобеспечении

физические состояния и возможности

Вопрос 1. Ваш ребенок соблюдает рекомендации врача-офтальмолога, пользуется разными средствами и приборами для коррекции зрения в учебе и повседневной жизни, соблюдает режим зрительных и физических нагрузок?

0 – совсем не самостоятелен (приходится постоянно контролировать соблюдение рекомендаций врача-офтальмолога, режима зрительных и

физических нагрузок, самостоятельно не пользуется средствами для коррекции зрения в учебе и повседневной жизни);

1 – недостаточно самостоятелен (знает о некоторых рекомендациях, но не понимает, зачем соблюдать рекомендации врача-офтальмолога, режим зрительных и физических нагрузок, не пользуется средствами и приборами для коррекции зрения, требуются разъяснение, напоминание, контроль и помощь взрослого);

2 – достаточно самостоятелен (знает рекомендации врача-офтальмолога, режим зрительных и физических нагрузок и понимает необходимость их соблюдать, но не всегда получается их выполнять, требуются напоминание и помощь взрослого, частично пользуется средствами и приборами для коррекции зрения, но не всегда умеет правильно ими пользоваться);

3 – самостоятелен (знает рекомендации врача-офтальмолога и понимает, что их необходимо соблюдать, всегда старается выполнять их, пользуется средствами и приборами для коррекции зрения, соблюдает режим зрительных и физических нагрузок).

Вопрос 2. Представьте ситуацию: Ваш ребенок почувствовал себя плохо (заболела голова или живот, появилась тошнота, поднялась температура) или поскользнулся и получил травму. Умеет ли он оказывать себе первую помощь и обращаться ко взрослым?

0 – совсем не самостоятелен (не знает, для чего это нужно и чем смогут помочь взрослые);

1 – недостаточно самостоятелен (знает правила первой помощи, но не понимает, зачем и в каких ситуациях их нужно выполнять, не считает обязательным обращаться ко взрослым);

2 – достаточно самостоятелен (знает правила первой помощи и понимает необходимость их применять, но не всегда получается это сделать);

3 – самостоятелен (знает, как оказать себе первую помощь, и может обратиться за помощью к окружающим, точно объяснить свою проблему).

Вопрос 3. В школе существуют правила поведения, которые нужно соблюдать. Они отличаются в зависимости от ситуации: на перемене, уроке или экзамене. Как вы думаете, Ваш ребенок соблюдает эти правила?

0 – совсем не самостоятелен (не знает правила, не понимает зачем их нужно соблюдать, и не выполняет их, поступают жалобы от педагогов);

1 – недостаточно самостоятелен (знает некоторые правила, но не всегда понимает смысл этих правил, зачем их нужно соблюдать, требуются разъяснение, помощь и напоминания взрослого);

2 – достаточно самостоятелен (знает правила и понимает необходимость их соблюдать, но не всегда получается выполнять некоторые правила, требуется напоминание взрослого);

3 – самостоятелен (знает правила и понимает необходимость их соблюдать, всегда старается выполнять).

Вопрос 4. В повседневной жизни людям приходится решать много различных задач (искать информацию, совершать покупки, прокладывать маршруты, готовить пищу, ремонтировать одежду и т.д.), а также пользоваться интернетом для поиска информации, учебы, общения, совершения покупок и др. Ваш ребенок умеет пользоваться для этого специальными тифлотехническими средствами, приборами и приспособлениями (нитковдевателем, различными дозаторами, «говорящими» весами и др.), владеет тифлоинформационными технологиями (компьютером и смартфоном со специальным программным обеспечением)?

0 – совсем не самостоятелен (не пользуется самостоятельно специальными тифлотехническими средствами, не владеет тифлоинформационными технологиями);

1 – недостаточно самостоятелен (знает о некоторых тифлотехнических средствах и тифлоинформационных технологиях, но искать информацию и выполнять бытовые дела всегда помогают взрослые, не стремится научиться

пользоваться тифлотехническими средствами и овладеть тифлоинформационными технологиями);

2 – достаточно самостоятелен (знает, как и зачем пользоваться специальными тифлотехническими средствами, приборами и приспособлениями, как использовать тифлоинформационные технологии, и стремится научиться решать с их помощью различные повседневные задачи самостоятельно, но не всегда это получается, требуются помощь и напоминание взрослого);

3 – самостоятелен (умеет пользоваться специальными тифлотехническими средствами, приборами и приспособлениями, использовать тифлоинформационные технологии для того, чтобы самостоятельно решать различные повседневные задачи).

Вопрос 5. Как Вы считаете, Ваш ребенок стремится преодолевать трудности, возникающие в повседневной жизни, понимать причины своих неудач (в учебе, бытовых делах и т.д.)?

0 – совсем не самостоятелен (если возникают трудности и неудачи полагается на своих близких в решении проблем);

1 – недостаточно самостоятелен (не всегда понимает причины своих трудностей и неудач, просит помощи у близких);

2 – достаточно самостоятелен (знает, понимает причины своих трудностей и неудач, но не всегда может самостоятельно с ними справиться, требуются помощь и поддержка взрослого);

3 – самостоятелен (знает причины своих неудач и понимает их, самостоятельно справляется с трудностями).

Вопрос 6. Ваш ребенок помогает регулярно выполнять дела по дому и соблюдает личную гигиену (заправляет постель, моет посуду, принимает участие в приготовлении еды, чистит зубы, моет руки и т.д.)?

0 – совсем не самостоятелен (не принимает регулярного участия в делах по дому, не соблюдает личную гигиену, требуются постоянное напоминание и контроль взрослого);

1 – недостаточно самостоятелен (знает о делах по дому и некоторых правилах личной гигиены, но не понимает, почему это нужно делать регулярно, без напоминания и контроля практически не выполняет);

2 – достаточно самостоятелен (знает о своих обязанностях по дому и понимает необходимость их выполнять, но не всегда получается справляться с некоторыми бытовыми делами и соблюдать личную гигиену);

3 – самостоятелен (знает свои обязанности и понимает необходимость их выполнять, всегда старается выполнять, соблюдает личную гигиену).

Вопрос 7. Как Вы считаете, Ваш ребенок умеет справляться со стрессом при возникновении непредвиденных трудных ситуаций, с волнением во время важных событий и мероприятий (на концерте, экзамене и т.д.)?

0 – совсем не самостоятелен (не знает способов борьбы со стрессом и не понимает, зачем нужно их использовать, не умеет их применять);

1 – недостаточно самостоятелен (знает, что со стрессом можно бороться, но не понимает, как способы борьбы со стрессом могут помочь с ним справиться. Требуются помощь и поддержка взрослого);

2 – достаточно самостоятелен (знает способы борьбы со стрессом и понимает необходимость их применять, но не всегда получается справиться со стрессом, требуется помощь взрослого);

3 – самостоятелен (знает способы борьбы со стрессом и понимает необходимость их использования в стрессовых ситуациях, успешно их применяет при возникновении стресса и волнения).

Область ЖК 2

Овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни

Вопрос 8. Ваш ребенок выполняет различные гигиенические процедуры (умывается пенкой или гелем, пользуется дезодорантом, принимает душ после прогулки в жару) на регулярной основе?

0 – совсем не самостоятелен (не выполняет гигиенические процедуры на регулярной основе, требуются постоянное напоминание, помощь и контроль взрослого);

1 – недостаточно самостоятелен (знает о гигиенических процедурах, но не всегда понимает, когда и зачем необходимо выполнять гигиенические процедуры, часто не выполняет, требуются напоминание и контроль взрослого);

2 – достаточно самостоятелен (знает и понимает, когда и зачем нужно выполнять гигиенические процедуры, но иногда не получается это делать, требуется помощь взрослого);

3 – самостоятелен (знает, когда и зачем нужно выполнять гигиенические процедуры, всегда соблюдает личную гигиену).

Вопрос 9. Ваш ребенок выполняет дела по дому и семейные обязанности регулярно, по мере необходимости или по просьбе близких?

0 – совсем не самостоятелен (нет никаких дел по дому и семейных обязанностей, дела по дому делают взрослые);

1 – недостаточно самостоятелен (знает свои семейные обязанности, но не всегда понимает, почему их нужно выполнять, не согласен принимать участие в делах по дому);

2 – достаточно самостоятелен (знает свои семейные обязанности и понимает необходимость их выполнять, но иногда не получается их выполнять, или забывает о регулярных делах по дому);

3 – самостоятелен (знает свои семейные обязанности и понимает необходимость их выполнять, всегда старается регулярно заниматься делами по дому).

Вопрос 10. Представьте ситуацию: Ваш ребенок оказался в новом незнакомом месте – в парке или торговом центре. Ему нужно добраться до выхода. Как Вы думаете, Ваш ребенок сможет правильно определить свое местоположение, выбрать безопасный и оптимальный маршрут?

0 – совсем не самостоятелен (не умеет определять свое местоположение и выбирать маршрут, не ориентируется самостоятельно, всегда сопровождают взрослые);

1 – недостаточно самостоятелен (знает, что можно самому определить свое местоположение и выбрать маршрут, но не понимает, почему нужно делать это самому, привык, что рядом всегда есть взрослые, которые помогают);

2 – достаточно самостоятелен (знает, как определить свое местоположение и выбрать подходящий маршрут, понимает необходимость самостоятельно ориентироваться, но не всегда может определить свое местоположение или выбрать правильное направление, поэтому иногда требуется помощь);

3 – самостоятелен (знает правила ориентирования и безопасного передвижения, понимает необходимость их соблюдать, умеет самостоятельно передвигаться по знакомым маршрутам, знает, что нужно делать, если потерял направление или оказался один в незнакомом месте).

Вопрос 11. Ваш ребенок умеет самостоятельно использовать по назначению социальные объекты (магазин, почту, больницу, МФЦ и др.), чтобы обеспечить себя необходимыми вещами, документами или услугами?

0 – совсем не самостоятелен (ему всегда помогают взрослые);

1 – недостаточно самостоятелен (знает, для чего предназначены разные социальные объекты, но не всегда понимает, как ими пользоваться и зачем нужно делать это самому, привык, что помогают близкие взрослые);

2 – достаточно самостоятелен (знает назначение социальных объектов и понимает, как ими пользоваться, но не всегда получается. Иногда требуются помощь и подсказки взрослых, чтобы правильно воспользоваться нужным объектом);

3 – самостоятелен (знает, для чего нужны разные социальные объекты, умеет пользоваться ими по мере необходимости).

Вопрос 12. Когда Ваш ребенок находится дома, в школе или в гостях, он соблюдает правила безопасного и культурного поведения в этих местах (учета пространства помещения при передвижении, правил пользования посудой и электроприборами, культуры поведения за столом и др.)?

0 – совсем не самостоятелен (не соблюдает правила и нормы культурного и безопасного поведения, в любом месте ведет себя как хочет, постоянно приходится делать замечания, напоминать, контролировать);

1 – недостаточно самостоятелен (знает некоторые правила, но не понимает, зачем их нужно соблюдать. Часто нарушает, приходится делать замечания, напоминать);

2 – достаточно самостоятелен (знает правила и понимает необходимость их соблюдать, но не всегда получается их выполнять, может забыть или ошибиться. Требуются помощь и напоминание взрослого);

3 – самостоятелен (знает правила культурного и безопасного поведения и понимает необходимость их соблюдать, всегда старается вести себя аккуратно и вежливо, с уважением к другим людям).

Вопрос 13. Представьте, что Вашему ребенку позвонили по незнакомому номеру телефона и представились оператором сотовой связи, которой он пользуется. Оператор сообщает, что договор заканчивается и, если

его не продлить сейчас, то после прерывания звонка перестанет работать интернет, поступать звонки и СМС. Как Ваш ребенок поступит в этой ситуации? Умеет ли он проверять достоверность такой информации и защищать свои личные данные?

0 – совсем не самостоятелен (испугается и растеряется. Может сразу предоставить все данные, которые попросят, чтобы сохранить услуги связи);

1 – недостаточно самостоятелен (может сообщить часть информации, если будет думать, что это не навредит и это действительно нужно);

2 – достаточно самостоятелен (скорее всего, попросит перезвонить позже или дать время на проверку, но может растеряться и ошибиться под давлением);

3 – самостоятелен (знает, что в таких случаях нужно прекратить разговор и перезвонить официальному оператору для проверки информации. Никогда не сообщает личные данные незнакомым).

Вопрос 14. Представьте, что Ваш ребенок, находясь в общественном месте (например, в торговом центре или на вокзале), слышит сигнал оповещения о пожаре или другой чрезвычайной ситуации. Какими, по Вашему мнению, будут его действия? Насколько Ваш ребенок знает и умеет соблюдать правила поведения и правильно действовать в таких ситуациях?

0 – совсем не самостоятелен (не знает правила, не умеет их соблюдать, не владеет навыками правильных действий. Скорее всего, испугается и будет следовать за толпой, или ждать, что кто-нибудь поможет);

1 – недостаточно самостоятелен (есть поверхностные знания о поведении в таких ситуациях, но не совсем представляет, что нужно делать. В такие места всегда ходит со взрослыми, полагается на их помощь);

2 – достаточно самостоятелен (знает основные правила (например, искать выход, не пользоваться лифтом), но не всегда уверен в выборе и последовательности действий);

3 – самостоятелен (знает правила и алгоритм поведения, умеет их правильно применять: сохранять спокойствие, оценить обстановку, следовать к ближайшему выходу, помочь другим при необходимости).

Область ЖК 3

Овладение навыками коммуникации и принятыми ритуалами социального взаимодействия

Вопрос 15. Как Вы считаете, Ваш ребенок соблюдает правила вежливого общения (речевой этикет) при разговоре с разными людьми: сверстниками, взрослыми, учителями, незнакомыми?

0 – совсем не самостоятелен (со всеми людьми разговаривает одинаково);

1 – недостаточно самостоятелен (знает, что с разными людьми нужно общаться по-разному, но не понимает, почему нужно всегда и со всеми быть вежливым, если этого не хочется. Приходится делать замечания, контролировать и напоминать);

2 – достаточно самостоятелен (знает правила этикета, понимает необходимость их соблюдать, старается по-разному общаться с разными людьми, учитывать их возраст и статус, но не всегда получается соблюдать этикет, иногда ошибается в выборе слов, формулировок или тона общения, забывает о правилах и может быть недостаточно вежливым. Требуется напоминание взрослого);

3 – самостоятелен (знает правила и всегда стремится быть вежливым, уважает возраст и статус собеседника, следит за речью, старается правильно выбирать слова и выражения, тон общения).

Вопрос 16. Как Вы считаете, насколько Ваш ребенок умеет использовать и понимать невербальные средства общения (жесты, мимику, пантомимику) и невербальные сигналы (интонацию, паузы, тон голоса говорящего) при общении с собеседниками?

0 – совсем не самостоятелен (не знает о жестах, мимике и пантомимике и не использует их при общении. В разговоре обращает внимание только на слова);

1 – недостаточно самостоятелен (знает о некоторых жестах, мимике и пантомимике, но не понимает, зачем ими нужно пользоваться, считает, что достаточно слов. Может замечать изменения в тоне или интонации собеседника, но не придает им значения. Требуются разъяснения, напоминания, подсказки и помощь взрослого);

2 – достаточно самостоятелен (знает о невербальных средствах общения и невербальных сигналах, понимает необходимость использовать их в общении, стремится ими пользоваться, но не всегда получается правильно пользоваться жестами, мимикой и пантомимикой, понимать их, правильно понимать невербальные сигналы, самому их использовать. Требуются подсказка и помощь взрослого);

3 – самостоятелен (понимает, что означают многие жесты, мимика и пантомимика собеседника, сам пользуется этими средствами. Замечает, когда у собеседника меняется тон голоса, интонация и старается продолжать диалог, исходя из ситуации).

Вопрос 17. Ваш ребенок умеет точно описывать предметы, их свойства (форму, размер, материал) и расположение в пространстве (слева, спереди, на, под и т.д.), события и явления так, чтобы его правильно понимали окружающие?

0 – совсем не самостоятелен (не умеет описывать предметы, их свойства, детали, события и явления, не знает, как это делать);

1 – недостаточно самостоятелен (знает, что у предметов есть разные свойства и их можно описать словами, но не понимает, зачем нужно описывать предметы, события, явления, не стремится научиться это делать, испытывает затруднения при попытке описать предмет, событие. Требуется помощь взрослого);

2 – достаточно самостоятелен (часто старается описывать предметы, события, явления, но затрудняется подбирать точные слова или указать расположение предметов, иногда упускает важные детали, поэтому описания могут быть не совсем понятны);

3 – самостоятелен (всегда старается давать четкие описания свойств предметов, событий, явлений, использовать правильные термины для описания расположения предметов и объектов в пространстве, может описать знакомые маршрут и помещение).

Вопрос 18. Как Вы считаете, Ваш ребенок умеет поддерживать диалог, задавать уточняющие вопросы и выбирать уважительный тон общения в разговоре со сверстниками, близкими, педагогами или другими взрослыми людьми?

0 – совсем не самостоятелен (не умеет поддерживать диалог, слушать собеседника, задавать уточняющие вопросы, отвечать на вопросы собеседника);

1 – недостаточно самостоятелен (знает, как положено вести диалог, но может перебивать собеседника независимо от его возраста и статуса, когда хочется что-то сказать, или резко меняет тему на другую, если неинтересно; не понимает, зачем нужно задавать уточняющие вопросы и отвечать на вопросы собеседника. Требуется делать замечания, объяснять, контролировать и напоминать);

2 – достаточно самостоятелен (знает правила и понимает необходимость их соблюдать, но не всегда может быть внимательным или подобрать правильные слова, задать подходящий вопрос, может растеряться при ответе на вопрос собеседника, требуется помощь взрослого);

3 – самостоятелен (знает правила и понимает необходимость их соблюдать, всегда слушает собеседника, задает уточняющие вопросы, избегает резких оценок и стремится к конструктивному диалогу).

Вопрос 19. Вашему ребенку комфортно общаться и совместно выполнять задания со сверстниками, у которых не нарушено зрение?

0 – совсем не самостоятелен (избегает общения или совместных дел с нормально видящими сверстниками, не умеет общаться, испытывает дискомфорт);

1 – недостаточно самостоятелен (иногда общается, но чувствует себя неуверенно, не понимает, зачем нужно общаться с нормально видящими сверстниками, нет опыта общения. Требуется помощь взрослого по организации и контролю совместной деятельности. Предпочитает общаться со сверстниками, у которых тоже нарушено зрение);

2 – достаточно самостоятелен (стремится к общению, но бывает трудно объясниться или подружиться с нормально видящими сверстниками, трудно выбрать совместное занятие. Требуется помощь взрослого);

3 – самостоятелен (легко находит общий язык и активно участвует в совместной деятельности, есть друзья (или друг) с нормальным зрением).

Вопрос 20. Как Вы считаете, Ваш ребенок умеет спокойно разрешать споры и конфликты со сверстниками и взрослыми, не переходя на крик или оскорбления?

0 – совсем не самостоятелен (в конфликтах стремится жестко отстаивать свою позицию, спорит, кричит, не может без посторонней помощи конструктивно разрешить конфликт);

1 – недостаточно самостоятелен (знает, что конфликт можно разрешить мирным путем, но не понимает, почему нужно решать конфликт спокойно, не умеет контролировать свои эмоции. Требуется помощь взрослого);

2 – достаточно самостоятелен (стремится к мирному разрешению конфликтов, ищет для этого подходящие способы и различные возможности, но не всегда хватает терпения или аргументов, чтобы уладить конфликт, не всегда удается найти компромисс. Для разрешения конфликта требуется вмешательство взрослого);

3 – самостоятелен (стремится к конструктивному диалогу, старается найти компромисс и контролировать свои эмоции в конфликтных ситуациях, умеет конструктивно разрешать конфликты без помощи взрослых).

Вопрос 21. Ваш ребенок умеет самостоятельно находить нужную информацию, обрабатывать ее, преобразовывать в удобный для себя формат (например, аудио, крупный шрифт, рельефно-точечный шрифт Л. Брайля), использовать полученную информацию для учебы и решения повседневных задач?

0 – совсем не самостоятелен (не знает, как можно найти информацию, не умеет искать информацию без помощи, нужную информацию ищут и предоставляют взрослые);

1 – недостаточно самостоятелен (иногда делает попытки что-то найти, но бросает, если не получается сразу, просит помощи у близких, не понимает, зачем переводить информацию в другой формат, часто просит что-то прочитать);

2 – достаточно самостоятелен (старается сам искать нужную информацию, преобразовывать ее в другой формат, но не всегда это получается, не хватает специальных умений и навыков);

3 – самостоятелен (умеет искать, обрабатывать, преобразовывать информацию в удобный формат и правильно ее использовать).

Область ЖК 4

Дифференциация и осмысление картины мира, ее пространственно-временной организации

Вопрос 22. Как Вы считаете, Ваш ребенок умеет изучать и распознавать предметы вокруг, используя все доступные органы чувств (осязание, слух, обоняние, вкус, зрение)?

0 – совсем не самостоятелен (не пытается изучать предметы, не умеет это делать, полагается на помощь близких);

1 – недостаточно самостоятелен (иногда пытается изучить предмет по просьбе взрослых, но часто ошибается, не понимает зачем нужно изучать предметы, не стремится это делать. Требуется напоминание и помощь взрослого);

2 – достаточно самостоятелен (старается изучать разные предметы, но не всегда может точно определить их свойства (форму, материал, размер) без помощи, ошибается в последовательности обследования. Требуется помощь взрослого);

3 – самостоятелен (без помощи взрослых изучает и описывает различные предметы максимально точно, выделяет их свойства и детали).

Вопрос 23. Ваш ребенок знает и соблюдает правила безопасности на дороге, в общественном транспорте, парках и других общественных местах?

0 – совсем не самостоятелен (не знает правил поведения в таких местах, ходит всегда со взрослыми (с родителями, родственниками или педагогами));

1 – недостаточно самостоятелен (знает некоторые правила, но редко их соблюдает, не понимает, зачем их нужно соблюдать, предпочитает помощь близких взрослых);

2 – достаточно самостоятелен (старается соблюдать правила, понимает необходимость их соблюдать, но не всегда уверен в своих действиях и иногда нарушает правила);

3 – самостоятелен (четко знает и всегда соблюдает правила, чтобы обеспечить свою безопасность и безопасность окружающих).

Вопрос 24. Ваш ребенок умеет внимательно наблюдать за окружающим миром, исследовать его с помощью различных органов чувств и использовать полученный опыт в повседневной жизни?

0 – совсем не самостоятелен (не интересно исследовать окружающий мир и наблюдать за тем, что происходит вокруг. По мере необходимости может попросить о чем-либо рассказать);

1 – недостаточно самостоятелен (иногда замечает что-то интересное, но не углубляется в изучение, если что-то интересно, просит об этом рассказать);

2 – достаточно самостоятелен (интересно наблюдать за окружающим миром, но не всегда удается самостоятельно исследовать его. Требуется помощь взрослого);

3 – самостоятелен (нравится наблюдать, исследовать и анализировать окружающий мир, чтобы лучше понимать его и применять знания в жизни).

Вопрос 25. Ваш ребенок умеет самостоятельно ориентироваться в финансовых услугах, различать деньги (монеты и банкноты), совершать платежи (наличные, банковской картой, через приложение, через систему быстрых платежей) с использованием тифлоинформационных технологий?

0 – совсем не самостоятелен (не умеет различать деньги, не расплачивается самостоятельно, все финансовые операции выполняют близкие, не пользуется деньгами без помощи взрослых);

1 – недостаточно самостоятелен (знает, что существуют разные способы оплаты и можно самостоятельно совершать многие финансовые операции с помощью тифлоинформационных технологий, но не умеет расплачиваться сам, не стремится научиться пользоваться деньгами и совершать финансовые операции, предпочитает обращаться за помощью к близким взрослым);

2 – достаточно самостоятелен (старается различать деньги, расплачиваться самостоятельно, пользоваться наличным и безналичным расчетом, но не всегда может сориентироваться в финансовых услугах и платежных сервисах, недостаточно владеет необходимыми специальными умениями и навыками. Требуется помощь взрослых);

3 – самостоятелен (различает деньги, может самостоятельно расплачиваться разными способами, свободно ориентируется в финансовых услугах банков, использует тифлоинформационные технологии для самостоятельного совершения финансовых операций).

Вопрос 26. Ваш ребенок знает свои права и обязанности, умеет пользоваться цифровыми сервисами (например, порталом Госуслуги, МФЦ) с помощью тифлоинформационных технологий для получения необходимой информации или решения проблем, связанных с документами (получения паспорта, замены потерянных документов и др.)?

0 – совсем не самостоятелен (не знает своих прав и обязанностей, не умеет пользоваться цифровыми сервисами);

1 – недостаточно самостоятелен (знает некоторые свои права и обязанности, но не понимает, почему нужно уметь самому пользоваться цифровыми сервисами, предпочитает просить о помощи близких взрослых);

2 – достаточно самостоятелен (знает свои права и обязанности, старается самостоятельно пользоваться цифровыми сервисами, но не всегда получается это делать. Требуется помощь взрослых. Недостаточно владеет специальными умениями и навыками);

3 – самостоятелен (знает свои права и обязанности, умеет пользоваться цифровыми сервисами для решения необходимых вопросов с помощью тифлоинформационных технологий).

Вопрос 27. Ваш ребенок умеет самостоятельно планировать свой день, распределять время для учебы, отдыха и домашних дел, а также ориентироваться во времени с помощью доступных средств?

0 – совсем не самостоятелен (не знает о распорядке дня, не умеет следить за временем, взрослые напоминают, что и когда нужно делать);

1 – недостаточно самостоятелен (иногда следит за временем и частично придерживается распорядка дня (любимые занятия), но не понимает, почему так важно следить за временем и знать распорядок дня. Требуются помощь, контроль и напоминания взрослого);

2 – достаточно самостоятелен (старается следить за временем и придерживаться распорядка дня, но иногда забывает. Требуется напоминание взрослого);

3 – самостоятелен (планирует свой день, следит за временем и придерживается распорядка дня).

Вопрос 28. Как Вы считаете, Ваш ребенок умеет самостоятельно выбирать и организовывать свой досуг (хобби, отдых, общение со сверстниками), находить развлечения и занятия с учетом своих интересов?

0 – совсем не самостоятелен (нет хобби и увлечений);

1 – недостаточно самостоятелен (иногда пытается найти занятие, но чаще полагается на предложения других. Требуется помощь взрослого);

2 – достаточно самостоятелен (есть увлечения и друзья, с которыми можно провести время, но не всегда удается найти время или придумать занятие для досуга, спланировать свой досуг. Требуется помощь взрослого);

3 – самостоятелен (есть увлечения и друзья, умеет выбирать разнообразные занятия для досуга).

Область ЖК 5

Дифференциация и осмысление социального окружения, своего места в нем, принятие соответствующих возрасту ценностей и социальных ролей

Вопрос 29. Ваш ребенок знает и учитывает признаки внешнего вида и поведения юношей и девушек, соответствует им в зависимости от своей социальной роли и половой принадлежности?

0 – совсем не самостоятелен (не задумывается о правилах поведения и внешнего вида для юношей и девушек, ведет себя, выглядит и одевается так, как удобно);

1 – недостаточно самостоятелен (частично знает нормы внешнего вида и поведения юношей и девушек, но не понимает, зачем нужно и почему важно их соблюдать. Требуются помощь, напоминание и контроль взрослого);

2 – достаточно самостоятелен (знает признаки внешнего вида, особенности поведения юношей и девушек, стремится выглядеть и вести себя,

как полагается юноше / девушке, но не всегда удается соответствовать признакам внешнего вида и поведения, своей социальной роли и половой принадлежности. Требуется напоминание взрослого);

3 – самостоятелен (знает о различиях внешнего вида, поведения и социальных ролей юношей и девушек и сознательно следует этим нормам).

Вопрос 30. Как Вы считаете, Ваш ребенок умеет самостоятельно справляться с повседневными задачами (например, готовить еду, убираться, планировать и делать покупки) без помощи родителей?

0 – совсем не самостоятелен (родители всегда находятся рядом и помогают в бытовых вопросах);

1 – недостаточно самостоятелен (иногда пытается что-то сделать самостоятельно, но не понимает, зачем это нужно, если это могут сделать близкие взрослые);

2 – достаточно самостоятелен (старается без помощи взрослых справляться с повседневными задачами, но не всегда получается решать их. Требуется помощь взрослых);

3 – самостоятелен (старается всегда решать повседневные задачи самостоятельно, умеет справляться без помощи взрослых в бытовых делах).

Вопрос 31. Ваш ребенок задумывается о своей будущей семье, представляет, какие отношения хотелось бы построить с будущим супругом(ой) и детьми?

0 – совсем не самостоятелен (не думает о создании семьи в будущем);

1 – недостаточно самостоятелен (иногда возникают мысли о будущей семье, но им не придается особого значения. Требуются разъяснения, беседы, подсказки и напоминания взрослого);

2 – недостаточно самостоятелен (задумывается о будущей семье, но пока нет четкого представления о том, какой хотелось бы видеть свою будущую семью);

3 – самостоятелен (сознательно размышляет о будущей семье и о том, какие отношения хотелось бы в ней построить).

Вопрос 32. Как Вы считаете, Ваш ребенок понимает свои роли в разных коллективах (в классе, с друзьями) и умеет вести себя согласно принятым в них правилам поведения?

0 – совсем не самостоятелен (не задумывается о своей роли в коллективе и ведет себя так, как хочется, в любом коллективе);

1 – недостаточно самостоятелен (знает, что есть собственная роль в коллективе, но не понимает, почему нужно себя вести в соответствии с ней. Поступают жалобы, приходится делать замечания, разъяснять, напоминать, контролировать);

2 - достаточно самостоятелен (знает, что есть собственная роль в коллективе, и понимает правила поведения в соответствии с ней, но не всегда может правильно вести себя в разных коллективах. Требуются напоминания и подсказки взрослого);

3 – самостоятелен (легко и правильно определяет свою роль в коллективе и сознательно следует принятым правилам общения).

Вопрос 33. Как Вы считаете, Ваш ребенок умеет распознавать давление со стороны других людей (насмешки, уговоры сделать что-то плохое, манипуляции), умеет говорить «нет», принимать ответственность за свои решения?

0 – совсем не самостоятелен (считает, что другие люди никогда не попросят сделать что-то плохое, не умеет говорить «нет» и принимать ответственность за свои решения);

1 – недостаточно самостоятелен (знает, что люди могут оказывать давление и предлагать совершить плохой поступок, но надеется на то, что близкие взрослые всегда помогут выйти из этой ситуации);

2 – достаточно самостоятелен (знает, что люди могут оказывать давление и предлагать совершить плохой поступок, понимает, что нужно говорить «нет», но не всегда может это сделать, под давлением может испугаться и растеряться, не хватает решительности, чтобы противостоять давлению);

3 – самостоятелен (умеет безошибочно распознавать манипуляции и может отказаться от того, что считает неправильным, умеет говорить «нет», отвечает за свои решения).

Вопрос 34. Ваш ребенок умеет соблюдать социальную дистанцию при общении и следовать правилам этикета (не трогать людей руками, не наклоняться близко к лицу собеседника, не обсуждать человека с другими людьми в его присутствии, не говорить слишком громко и т.д.)?

0 – не самостоятелен (не знает о социальной дистанции, не умеет ее соблюдать, пытается потрогать одежду, лицо и прическу другого человека, подходит и наклоняется слишком близко, говорит громко в любом месте и в любой ситуации);

1 – недостаточно самостоятелен (частично знает о социальной дистанции и правилах этикета при общении, но не понимает, почему их нужно соблюдать (почему нельзя потрогать собеседника, если интересно, как он выглядит), предпочитает вести себя, как удобно. Приходится делать замечания, контролировать, подсказывать, напоминать);

2 – достаточно самостоятелен (знает о социальной дистанции и правилах этикета, понимает необходимость их соблюдать, но иногда не получается это делать, допускает ошибки (слишком громко разговаривает, может спросить о человеке в его присутствии у других людей и т.д.). Требуется напоминание взрослого);

3 – самостоятелен (знает о социальной дистанции и правилах этикета, старается их соблюдать при общении в любой ситуации и с любым собеседником).

Вопрос 35. Ваш ребенок умеет устанавливать и поддерживать контакты с людьми, знакомиться, общаться и дружить со взрослыми и сверстниками с нарушенным и сохранным зрением?

0 – совсем не самостоятелен (не умеет знакомиться, общаться и дружить, боится и стесняется общаться с незнакомыми, не знает, как поддерживать контакты со взрослыми и сверстниками, избегает общения с незнакомыми людьми с сохранным зрением);

1 – недостаточно самостоятелен (знает, что можно знакомиться, общаться и дружить, но не хочет этого делать, не понимает, зачем это нужно, предпочитает общаться в кругу семьи и в своем классе. При установлении контактов требуется помощь взрослого);

2 – достаточно самостоятелен (стремится знакомиться и общаться, умеет поддерживать отношения и дружить, но при знакомстве может растеряться, начать волноваться, испытывает неуверенность при общении с незнакомыми взрослыми и сверстниками с сохранным зрением, не всегда получается общаться и дружить с нормально видящими сверстниками);

3 – самостоятелен (умеет знакомиться и общаться, легко устанавливает и поддерживает контакты со взрослыми и сверстниками с нарушенным и сохранным зрением, есть нормально видящий(е) друг / друзья).

Анкета для педагогов, реализующих адаптированные образовательные программы основного общего образования для обучающихся с нарушениями зрения

Вам будут предложены вопросы, касающиеся сформированности навыков обучающегося из различных областей жизненной компетенции. Ознакомьтесь с вопросами и оцените уровень сформированности у обучающегося этих навыков числом баллов от 0 до 3, где:

0 – не сформирован (не знает правила, не понимает необходимость и не выполняет);

1 – недостаточно сформирован (частично знает, но не всегда понимает, почему нужно знать, соблюдать правила, уметь выполнять, не стремится научиться выполнять самостоятельно);

2 – достаточно сформирован (знает правила и понимает необходимость их соблюдать, выполнять, проявляет инициативу, стремится научиться выполнять, но не всегда получается выполнять, иногда требуется помощь взрослого);

3 - сформирован (знает правила и понимает необходимость их соблюдать, всегда старается выполнять).

Область ЖК 1

Развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях, о насущно необходимом жизнеобеспечении

физические состояния и возможности

Вопрос 1. Обучающийся соблюдает рекомендации врача-офтальмолога, пользуется разными средствами и приборами для коррекции зрения в учебной деятельности (на уроках и др.) и повседневной жизни, соблюдает режим зрительных и физических нагрузок?

0 – не сформирован (необходимо постоянно контролировать соблюдение рекомендаций врача-офтальмолога, режима зрительных и физических нагрузок, самостоятельно не пользуется средствами для коррекции зрения в учебной деятельности и повседневной жизни);

1 – недостаточно сформирован (знает некоторые рекомендации, но не понимает, зачем соблюдать рекомендации врача-офтальмолога, режим зрительных и физических нагрузок, не пользуется средствами и приборами для коррекции зрения. Требуются контроль, напоминание и помощь взрослого);

2 – достаточно сформирован (знает рекомендации врача-офтальмолога, режим зрительных и физических нагрузок и понимает необходимость их соблюдать, но не всегда получается их выполнять, требуется напоминание и помощь взрослого, частично пользуется средствами и приборами для коррекции зрения, но не всегда умеет правильно ими пользоваться);

3 – сформирован (знает рекомендации врача-офтальмолога и понимает, что их необходимо соблюдать, всегда старается выполнять их, пользуется средствами и приборами для коррекции зрения, соблюдает режим зрительных и физических нагрузок).

Вопрос 2. Если обучающийся почувствует себя плохо (заболела голова или живот, появилась тошнота, поднялась температура) или поскользнулся и получил травму, он сможет оказать себе первую помощь и обратиться ко взрослым?

0 – не сформирован (не знает, что и как следует делать, чтобы оказать себе первую помощь, как сформулировать и объяснить свою проблему и чем смогут помочь взрослые);

1 – недостаточно сформирован (знает правила первой помощи, но не понимает, зачем и в каких ситуациях их нужно применять, не считает необходимым обращаться ко взрослым);

2 – достаточно сформирован (знает правила первой помощи и понимает необходимость их применять, но не все умеет делать для их выполнения, может растеряться, когда нужно попросить о помощи);

3 – сформирован (знает, как оказать себе первую помощь, и может обратиться за помощью к окружающим, точно объяснить свою проблему).

Вопрос 3. Обучающийся соблюдает правила поведения в школе с учетом ситуации: на перемене, уроке или экзамене?

0 – не сформирован (не знает правила, не понимает, зачем их нужно соблюдать, и не выполняет их, регулярно возникают нарекания, необходимость делать замечания, напоминать и контролировать);

1 – недостаточно сформирован (частично знает правила, но не всегда понимает смысл этих правил, зачем их нужно соблюдать, требуются разъяснение, помощь и напоминания взрослого);

2 – достаточно сформирован (знает правила и понимает необходимость их соблюдать, но не всегда получается выполнять некоторые правила, требуется напоминание взрослого);

3 – сформирован (знает правила и понимает необходимость их соблюдать, всегда выполняет).

Вопрос 4. Обучающийся умеет пользоваться специальными тифлотехническими средствами, приборами и приспособлениями (нитковдевателем, различными дозаторами, «говорящими» весами и др.), владеет тифлоинформационными технологиями (компьютером и смартфоном со специальным программным обеспечением) для решения повседневных жизненных задач (поиска информации, обучения и общения с использованием сети Интернет, совершения покупок разными способами, прокладывания маршрутов, приготовления пищи, ремонта одежды и т.д.)?

0 – не сформирован (не пользуется самостоятельно специальными тифлотехническими средствами, приборами и приспособлениями, не владеет тифлоинформационными технологиями);

1 – недостаточно сформирован (знает о некоторых тифлотехнических средствах, приборах, приспособлениях, тифлоинформационных технологиях, но не стремится научиться ими пользоваться. Для решения повседневных жизненных задач предпочитает обращаться за помощью к взрослым);

2 – достаточно сформирован (знает, как и зачем пользоваться тифлотехническими средствами, приборами и приспособлениями, как использовать тифлоинформационные технологии, и стремится научиться решать с их помощью различные повседневные жизненные задачи самостоятельно, но не все для этого умеет, требуются помощь и напоминание взрослого);

3 – сформирован (умеет пользоваться тифлотехническими устройствами, приборами и приспособлениями, использовать тифлоинформационные технологии для самостоятельного решения различных повседневных жизненных задач).

Вопрос 5. По Вашему мнению, обучающийся стремится преодолевать трудности, возникающие в учебной деятельности и повседневной жизни, понимать причины своих неудач в различных видах деятельности?

0 – не сформирован (если возникают трудности и неудачи, полагается в решении своих проблем на окружающих (родителей, педагогов и др.));

1 – недостаточно сформирован (не всегда понимает причины своих трудностей и неудач, просит помощи у близких);

2 – достаточно сформирован (знает, понимает причины своих трудностей и неудач, но не всегда может самостоятельно с ними справиться, требуются помощь и поддержка взрослого);

3 – сформирован (знает причины своих неудач и понимает их, самостоятельно справляется с трудностями).

Вопрос 6. Обучающийся помогает регулярно выполнять дела по дому и соблюдает личную гигиену (заправляет постель, моет посуду, принимает участие в приготовлении еды, чистит зубы, моет руки и т.д.)?

0 – не сформирован (не принимает регулярного участия в делах по дому, не соблюдает личную гигиену, требуются постоянное напоминание и контроль взрослого);

1 – недостаточно сформирован (знает о существовании домашних дел и некоторых правилах личной гигиены, но не понимает, почему это нужно делать регулярно, без напоминания и контроля практически не выполняет);

2 – достаточно сформирован (знает о своих обязанностях по дому и понимает необходимость их выполнять, но не всегда получается справляться с некоторыми бытовыми делами и соблюдать личную гигиену);

3 – сформирован (знает свои обязанности по выполнению домашних дел и понимает необходимость их выполнять, выполняет, соблюдает личную гигиену).

Вопрос 7. На Ваш взгляд, обучающийся умеет справляться со стрессом при возникновении непредвиденных трудных ситуаций, с волнением во время важных событий и мероприятий (на концерте, экзамене и т.д.)?

0 – не сформирован (не знает способов борьбы со стрессом и не понимает, зачем нужно их использовать, не умеет их применять);

1 – недостаточно сформирован (знает о существовании возможностей преодолевать стресс, но не понимает, как способы борьбы со стрессом могут помочь с ним справиться, требуются помощь и поддержка взрослого);

2 – достаточно сформирован (знает способы борьбы со стрессом и понимает необходимость их применять, но не всегда может самостоятельно справляться со стрессом. Требуются помощь и поддержка взрослого);

3 – сформирован (знает способы борьбы со стрессом и понимает необходимость их использования в стрессовых ситуациях, успешно их применяет при возникновении стресса и волнения).

Область ЖК 2

Овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни

Вопрос 8. Обучающийся выполняет различные гигиенические процедуры (умывается пенкой или гелем, пользуется дезодорантом, принимает душ после прогулки в жару) на регулярной основе?

0 – не сформирован (не выполняет гигиенические процедуры на регулярной основе, требуется постоянное напоминание, помощь и контроль взрослого);

1 – недостаточно сформирован (знает о гигиенических процедурах, но не всегда понимает, когда и зачем необходимо выполнять гигиенические процедуры, часто не выполняет, требуются напоминание и контроль взрослого);

2 – достаточно сформирован (знает и понимает, когда и зачем нужно выполнять гигиенические процедуры, но не все для этого умеет, требуется помощь взрослого);

3 – сформирован (знает, когда и зачем нужно выполнять гигиенические процедуры, всегда соблюдает личную гигиену).

Вопрос 9. Обучающийся выполняет дела по дому и семейные обязанности регулярно, по мере необходимости или по просьбе близких?

0 – не сформирован (нет никаких дел по дому и семейных обязанностей);

1 – недостаточно сформирован (знает свои семейные обязанности, но не всегда понимает, почему их нужно выполнять, не согласен принимать участие в делах по дому);

2 – достаточно сформирован (знает свои семейные обязанности и понимает необходимость их выполнять, но не все для этого умеет, иногда забывает о регулярных делах по дому);

3 – сформирован (знает свои семейные обязанности и понимает необходимость их выполнять, всегда старается регулярно заниматься делами по дому).

Вопрос 10. Как вы считаете, если обучающийся окажется в новом незнакомом месте – в парке или торговом центре – и возникнет необходимость добраться до выхода, он сможет правильно определить свое местоположение, выбрать безопасный и оптимальный маршрут?

0 – не сформирован (не умеет определять свое местоположение и выбирать маршрут, не ориентируется самостоятельно, всегда сопровождают взрослые);

1 – недостаточно сформирован (знает, что можно определить свое местоположение и выбрать маршрут, но не понимает, почему нужно делать это самостоятельно, предпочитает, чтобы всегда сопровождали взрослые);

2 – достаточно сформирован (знает, как определить свое местоположение, выбрать оптимальный маршрут, и понимает необходимость самостоятельно ориентироваться, но может испытывать затруднения при определении своего местоположения и выборе правильного направления, недостаточно владеет необходимыми навыками. Поэтому иногда требуется помощь);

3 – сформирован (знает правила ориентирования и безопасного передвижения, понимает необходимость их соблюдать, умеет самостоятельно передвигаться по знакомым маршрутам, знает, что нужно делать, если потерял направление или оказался один в незнакомом месте).

Вопрос 11. Обучающийся умеет самостоятельно использовать по назначению социальные объекты (магазин, почту, больницу, МФЦ и др.), обеспечивать себя необходимыми вещами, документами или услугами?

0 – не сформирован (всегда помогают взрослые);

1 – недостаточно сформирован (знает, для чего предназначены различные социальные объекты, но не всегда понимает, как ими пользоваться и зачем нужно делать это самостоятельно, предпочитает, чтобы решать такие вопросы помогали взрослые);

2 – достаточно сформирован (знает назначение социальных объектов и понимает, как ими пользоваться, но не все для этого умеет. Иногда требуются помощь и подсказки взрослого);

3 – сформирован (знает о назначении различных социальных объектов, умеет пользоваться ими по мере необходимости).

Вопрос 12. Обучающийся соблюдает правила безопасного и культурного поведения дома, в школе или в гостях (учета пространства помещения при передвижении, обращения с посудой и электроприборами, культуры поведения за столом и др.)?

0 – не сформирован (не соблюдает правила и нормы культуры поведения, не учитывает требования и нормы безопасности, постоянно необходимо делать замечания, напоминать, контролировать);

1 – недостаточно сформирован (знает некоторые правила, но не понимает, зачем их нужно соблюдать. Часто нарушает, необходимо делать замечания, напоминать);

2 – достаточно сформирован (знает правила и понимает необходимость их соблюдать, но не всегда получается их выполнять (может забыть или ошибиться). Требуются напоминание и помощь взрослого);

3 – сформирован (знает правила культурного и безопасного поведения и понимает необходимость их соблюдать, всегда ведет себя культурно и вежливо, с уважением к другим людям).

Вопрос 13. Как, по Вашему мнению, поведет себя обучающийся, если столкнется с действиями мошенников (например, позвонили по незнакомому номеру телефона и представились оператором сотовой связи, которой он пользуется. Оператор сообщает, что договор заканчивается и, если его не продлить сейчас, то после прерывания звонка перестанет работать интернет, поступать звонки и СМС)? Умеет ли он проверять достоверность такой информации и защищать свои личные данные?

0 – не сформирован (испугается и растеряется. Может сразу предоставить все данные, которые попросят, чтобы сохранить услуги связи);

1 – недостаточно сформирован (может сообщить часть информации, если будет думать, что это безопасно и действительно необходимо);

2 – достаточно сформирован (скорее всего, попросит перезвонить позже или дать время на проверку, но может растеряться и ошибиться под давлением, сообщить лишнюю информацию. Требуется дополнительная разъяснительная работа);

3 – сформирован (знает, что в таких случаях нужно прекратить разговор и перезвонить официальному оператору для проверки информации. Никогда не сообщает личные данные незнакомым).

Вопрос 14. Как поведет себя обучающийся, если, находясь в общественном месте (например, в торговом центре или на вокзале), услышит сигнал оповещения о пожаре или другой чрезвычайной ситуации? Какими, по Вашему мнению, будут его действия? Обучающийся знает правила поведения в подобных ситуациях, умеет их соблюдать, владеет алгоритмами поведения в таких ситуациях?

0 – не сформирован (не знает правила, не умеет их соблюдать, не владеет алгоритмами поведения). Скорее всего, испугается и будет следовать за толпой, или ждать, что кто-нибудь поможет);

1 – недостаточно сформирован (знает некоторые правила поведения в таких ситуациях, но не совсем представляет, что нужно делать. Места массового скопления людей всегда посещает совместно со взрослыми, полагается на их помощь);

2 – достаточно сформирован (знает основные правила (например, искать выход, не пользоваться лифтом), но не всегда уверен в выборе и последовательности действий);

3 – сформирован (знает правила, умеет их применять, владеет алгоритмами поведения: сохранять спокойствие, оценить обстановку, следовать к ближайшему выходу, помочь другим при необходимости).

Область ЖК 3

Овладение навыками коммуникации и принятыми ритуалами социального взаимодействия

Вопрос 15. По Вашему мнению, обучающийся соблюдает правила вежливого общения (речевой этикет) при разговоре с разными людьми: сверстниками, взрослыми, педагогами, незнакомыми?

0 – не сформирован (со всеми людьми разговаривает одинаково, не делает различий между взрослыми и сверстниками, родителями и педагогами, знакомыми и незнакомыми);

1 – недостаточно сформирован (знает, что с разными людьми необходимо придерживаться различных подходов к общению, но не понимает, почему нужно всегда и со всеми быть вежливым. Необходимо делать замечания, контролировать и напоминать);

2 – достаточно сформирован (знает о необходимости использовать различные подходы к общению с разными людьми, понимает необходимость соблюдать правила этикета, стремится их выполнять, но не всегда умеет соблюдать этикет, иногда ошибается в выборе слов, формулировок или тона общения, забывает о правилах и может быть недостаточно вежливым. Требуется напоминание взрослого);

3 – сформирован (знает правила и всегда стремится быть вежливым, учитывает возраст и статус собеседника, следит за речью, старается правильно выбирать слова и выражения, тон общения).

Вопрос 16. Обучающийся умеет использовать и понимать невербальные средства общения (жесты, мимику, пантомимику) и невербальные сигналы (интонацию, паузы, тон голоса говорящего) при общении с собеседниками?

0 – не сформирован (не знает о жестах, мимике и пантомимике и не использует их при общении. В разговоре обращает внимание только на слова);

1 – недостаточно сформирован (знает о некоторых жестах, мимике и пантомимике, но не понимает, зачем ими нужно пользоваться, считает, что достаточно слов. Может замечать изменения в тоне или интонации собеседника, но не придает им значения. Требуются разъяснения, напоминания, подсказки и помощь взрослого);

2 – достаточно сформирован (знает о жестах, мимике и пантомимике, невербальных сигналах, понимает необходимость использовать их в общении, стремится правильно понимать и применять, но не всегда умеет правильно пользоваться жестами, мимикой и пантомимикой, понимать их, правильно понимать невербальные сигналы, использовать их в своей речи. Требуются подсказка и помощь взрослого;

3 – сформирован (понимает, что означают многие жесты, мимика и пантомимика собеседника, пользуется этими средствами при общении. Замечает, когда у собеседника меняется тон голоса, интонация, и продолжает диалог с учетом произошедших изменений).

Вопрос 17. Обучающийся умеет точно описывать предметы, их свойства (форму, размер, материал) и расположение в пространстве (слева, спереди, на, под и т.д.), события, явления так, чтобы у слушателей складывалось правильное понимание описываемого и было можно представить, о чем идет речь?

0 – не сформирован (не умеет описывать предметы, их свойства, детали, события и явления, не знает, как это делать);

1 – недостаточно сформирован (знает, что предмет, событие, явление можно описать с помощью речи, но не понимает, зачем нужно описывать что-либо, не стремится научиться это делать, испытывает затруднения при попытке описать предмет, событие, явление. Требуется помощь взрослого);

2 – достаточно сформирован (часто предпринимает попытки описывать предметы, события, явления, но затрудняется в подборе точных слов или описании пространственного расположения предметов, иногда упускает важные детали, поэтому описания могут быть не совсем понятны);

3 – сформирован (всегда дает четкие описания свойств предметов, событий, явлений, владеет пространственной терминологией и правильно ее использует для описания расположения предметов и объектов в пространстве, может описать знакомые маршрут и помещение).

Вопрос 18. Обучающийся умеет поддерживать диалог, задавать уточняющие вопросы и выбирать уважительный тон общения в разговоре со сверстниками, близкими, педагогами или другими взрослыми людьми?

0 – не сформирован (не умеет поддерживать диалог, слушать собеседника, задавать уточняющие вопросы, отвечать на вопросы собеседника);

1 – недостаточно сформирован (знает, как необходимо участвовать в диалоге, но может перебивать собеседника независимо от его возраста и статуса, когда хочется что-то сказать, или резко меняет тему на другую, если неинтересно; не понимает зачем нужно задавать уточняющие вопросы и отвечать на вопросы собеседника. Требуется делать замечания, объяснять, контролировать и напоминать);

2 – достаточно сформирован (знает правила и понимает необходимость их соблюдать, но не всегда может быть внимательным или подобрать

правильные слова, задать подходящий вопрос, может растеряться при ответе на вопрос собеседника. Требуется помощь взрослого);

3 – сформирован (знает правила и понимает необходимость их соблюдать, всегда слушает собеседника, задает уточняющие вопросы, избегает резких оценок и стремится к конструктивному диалогу, отвечает на вопросы собеседника).

Вопрос 19. Обучающийся умеет общаться и совместно выполнять задания со сверстниками с сохранным зрением?

0 – не сформирован (избегает общения или совместных дел со сверстниками с сохранным зрением, не умеет общаться, испытывает дискомфорт);

1 – недостаточно сформирован (предпринимает отдельные попытки общаться, но чувствует себя неуверенно, не понимает, зачем нужно общаться со сверстниками с сохранным зрением, нет опыта общения. Требуется помощь взрослого по организации и контролю совместной деятельности). Предпочитает общаться со сверстниками с нарушениями зрения;

2 – достаточно сформирован (стремится к общению, но возникают затруднения при взаимодействии со сверстниками с сохранным зрением, трудно выбрать совместное занятие и организовать деятельность, недостаточно опыта общения и взаимодействия. Требуется помощь взрослого);

3 – сформирован (легко находит общий язык и активно участвует в совместной деятельности, есть друзья (или друг) с сохранным зрением).

Вопрос 20. Обучающийся умеет спокойно разрешать споры и конфликты со сверстниками и взрослыми, не переходя на крик или оскорбления?

0 – не сформирован (в конфликтах стремится жестко отстаивать свою позицию, спорит, кричит, не может без посторонней помощи конструктивно разрешить конфликт);

1 – недостаточно сформирован (знает о том, что конфликт может быть разрешен конструктивным способом, но не понимает, почему нужно решать конфликт спокойно, не умеет контролировать свои эмоции. Требуется помощь взрослого);

2 – достаточно сформирован (знает о конструктивных способах разрешения конфликтов, стремится их использовать, но не всегда умеет проявлять необходимое терпение, правильно приводить аргументы, чтобы разрешить конфликт, находить компромисс. Для разрешения конфликта требуется вмешательство взрослого);

3 – сформирован (стремится к конструктивному диалогу, прилагает усилия для того, чтобы найти компромисс и контролировать свои эмоции в конфликтных ситуациях, умеет конструктивно разрешать конфликты без помощи взрослых).

Вопрос 21. Обучающийся умеет самостоятельно находить нужную информацию, обрабатывать ее, преобразовывать в доступный формат (например, аудио, крупный шрифт, рельефно-точечный шрифт Л. Брайля), использовать полученную информацию для решения учебно-познавательных и повседневных жизненных задач?

0 – не сформирован (не знает, как можно найти информацию, не умеет искать и обрабатывать информацию самостоятельно, необходимую информацию ищут и предоставляют взрослые);

1 – не сформирован (иногда предпринимает попытки поиска информации, но при возникновении минимальных затруднений бросает начатое, не доводит до завершения и не получает результата, просит помощи у окружающих, не понимает, зачем переводить информацию в доступный

формат, обращается к окружающим с просьбами о помощи в поиске и использовании информации);

2 – достаточно сформирован (стремится самостоятельно искать нужную информацию, преобразовывать ее в доступный формат, но не все умеет для этого делать);

3 – сформирован (умеет искать, обрабатывать, преобразовывать информацию в доступный формат и эффективно ее использовать).

Область ЖК 4

Дифференциация и осмысление картины мира, ее пространственно-временной организации

Вопрос 22. Обучающийся умеет изучать и распознавать предметы вокруг, используя все доступные органы чувств (осязание, слух, обоняние, вкус, зрение)?

0 – не сформирован (не пытается изучать предметы, не умеет этого делать, полагается на помощь окружающих);

1 – недостаточно сформирован (иногда пытается изучить предмет по просьбе или если это необходимо в учебной деятельности, но часто ошибается, не понимает, зачем нужно изучать предметы, не стремится это делать, не владеет алгоритмом обследования. Требуются напоминание и помощь взрослого);

2 – достаточно сформирован (стремится изучать различные предметы, но не всегда может точно определить их свойства (форму, материал, размер) без помощи, допускает ошибки в алгоритме обследования. Требуется руководство взрослого);

3 – сформирован (владеет алгоритмом обследования предметов и объектов, без специального руководства обследует, изучает и описывает различные предметы максимально точно, выделяет их свойства и детали).

Вопрос 23. Обучающийся знает и соблюдает правила безопасности на дороге, в общественном транспорте, парках и других общественных местах?

0 – не сформирован (не знает правил поведения в общественных местах и в общественном транспорте, всегда передвигается в сопровождении взрослых);

1 – недостаточно сформирован (знает некоторые правила, но практически их не соблюдает, не понимает, зачем их нужно соблюдать, предпочитает помощь взрослых);

2 – достаточно сформирован (стремится соблюдать правила, понимает необходимость их соблюдать, но не всегда уверен в своих действиях и иногда допускает ошибки);

3 – сформирован (четко знает и всегда соблюдает правила, чтобы обеспечить свою безопасность и безопасность окружающих).

Вопрос 24. Обучающийся умеет внимательно наблюдать за окружающим миром, исследовать его с помощью различных органов чувств и использовать полученный опыт в повседневной жизни?

0 – не сформирован (не умеет исследовать окружающий мир, не проявляет к нему интереса, не умеет наблюдать за тем, что происходит вокруг. По мере необходимости может попросить о чем-либо рассказать);

1 – недостаточно сформирован (делает попытки наблюдать за окружающим миром по просьбе педагога в учебной деятельности. Иногда замечает что-то интересное, но не углубляется в изучение, если что-то интересно, просит об этом рассказать);

2 – достаточно сформирован (проявляет интерес к окружающему миру, стремится наблюдать, но не обладает достаточными умениями, необходимыми для самостоятельного исследования окружающей действительности, возникают затруднения в применении полученного жизненного опыта. Требуется помощь взрослого);

3 – сформирован (умеет вести самостоятельные наблюдения и делать выводы, нравится наблюдать, исследовать и анализировать окружающий мир, чтобы лучше понимать его и применять знания в жизни).

Вопрос 25. Обучающийся умеет самостоятельно ориентироваться в финансовых услугах, различать деньги (монеты и банкноты), совершать платежи (наличные, банковской картой, через приложение, через систему быстрых платежей) с использованием тифлоинформационных технологий?

0 – не сформирован (не умеет различать деньги, не расплачивается самостоятельно, все финансовые операции выполняют взрослые, не пользуется деньгами самостоятельно, не владеет необходимыми тифлоинформационными технологиями);

1 – не сформирован (знает, что существуют разные способы оплаты и можно самостоятельно совершать многие финансовые операции с помощью тифлоинформационных технологий, но не умеет расплачиваться, не стремится научиться пользоваться деньгами и совершать финансовые операции, предпочитает обращаться за помощью к взрослым);

2 – достаточно сформирован (предпринимает попытки различать деньги, стремиться научиться расплачиваться самостоятельно, пользоваться наличным и безналичным расчетом, но не всегда может сориентироваться в финансовых услугах и платежных сервисах, недостаточно владеет необходимыми тифлоинформационными технологиями. Требуется помощь взрослых);

3 – сформирован (различает деньги, может самостоятельно расплачиваться разными способами, свободно ориентируется в финансовых услугах банков, использует тифлоинформационные технологии для самостоятельного совершения финансовых операций).

Вопрос 26. Обучающийся знает свои права и обязанности, умеет пользоваться цифровыми сервисами (например, порталом Госуслуги, МФЦ) с

помощью тифлоинформационных технологий для получения необходимой информации или решения вопросов, связанных с документами (получения паспорта, замены потерянных документов и др.)?

0 – не сформирован (не знает своих прав и обязанностей, не умеет пользоваться цифровыми сервисами);

1 – недостаточно сформирован (знает некоторые свои права и обязанности, но не понимает, почему нужно уметь самостоятельно пользоваться цифровыми сервисами, предпочитает обращаться за помощью к взрослым);

2 – достаточно сформирован (знает свои права и обязанности, стремится научиться самостоятельно пользоваться цифровыми сервисами, но не все для этого умеет, недостаточно владеет необходимыми тифлоинформационными технологиями. Требуется помощь взрослых);

3 – сформирован (знает свои права и обязанности, умеет пользоваться цифровыми сервисами для решения необходимых вопросов с помощью тифлоинформационных технологий).

Вопрос 27. Обучающийся умеет самостоятельно планировать свой день, распределять время для учебы, отдыха и домашних дел, а также ориентироваться во времени с помощью доступных средств?

0 – не сформирован (не знает, как планировать распорядок дня, не умеет следить за временем, взрослые напоминают, что и когда нужно делать);

1 – недостаточно сформирован (иногда следит за временем и частично придерживается распорядка дня (любимые занятия), но не понимает, почему так важно следить за временем и знать распорядок дня. Требуются помощь, контроль и напоминания взрослого);

2 – достаточно сформирован (понимает необходимость следить за временем, предпринимает попытки научиться это делать самостоятельно и придерживаться распорядка дня, но иногда забывает. Требуется напоминание взрослого);

3 – сформирован (планирует свой день, следит за временем и придерживается распорядка дня).

Вопрос 28. По Вашему мнению, обучающийся умеет самостоятельно выбирать и организовывать свой досуг (хобби, отдых, общение со сверстниками), находить развлечения и занятия с учетом своих интересов?

0 – не сформирован (нет хобби и увлечений);

1 – недостаточно сформирован (иногда пытается найти занятие, но чаще полагается на предложения других. Требуется помощь взрослого);

2 – достаточно сформирован (есть увлечения и друзья, с которыми можно провести время, но возникают затруднения в организации и планировании самостоятельного досуга. Требуется помощь взрослого);

3 – сформирован (есть увлечения и друзья, умеет выбирать разнообразные занятия для досуга, организовывать и планировать свой досуг).

Область ЖК 5

Дифференциация и осмысление социального окружения, своего места в нем, принятие соответствующих возрасту ценностей и социальных ролей

Вопрос 29. Обучающийся знает и учитывает признаки внешнего вида и поведения юношей и девушек, соответствует им в зависимости от своей социальной роли и половой принадлежности?

0 – не сформирован (не задумывается о правилах поведения и внешнего вида для юношей и девушек, ведет себя, выглядит и одевается так, как удобно, не учитывает свою социальную роль и половую принадлежность);

1 – недостаточно сформирован (частично знает нормы внешнего вида и поведения юношей и девушек, но не понимает, зачем нужно и почему важно их соблюдать. Требуются помощь, напоминание и контроль взрослого);

2 – достаточно сформирован (знает признаки внешнего вида, особенности поведения юношей и девушек, стремится соответствовать им с

учетом своей социальной роли и половой принадлежности, но не всегда удается достигать полного соответствия. Требуется напоминание взрослого);

3 – сформирован (знает о различиях внешнего вида, поведения и социальных ролей юношей и девушек и сознательно следует этим нормам).

Вопрос 30. На Ваш взгляд, обучающийся умеет самостоятельно справляться с повседневными житейскими задачами (например, готовить еду, убираться, планировать и делать покупки) без помощи родителей?

0 – не сформирован (родители всегда находятся рядом и помогают в бытовых вопросах);

1 – недостаточно сформирован (иногда предпринимает отдельные попытки самостоятельного выполнения дел, но не понимает, зачем это нужно, если это могут сделать близкие взрослые);

2 – достаточно сформирован (стремится самостоятельно справляться с повседневными житейскими задачами, но не все для этого умеет. Требуется помощь взрослых);

3 – сформирован (всегда самостоятельно решает повседневные житейские задачи, умеет обходиться без помощи взрослых в бытовых делах).

Вопрос 31. Обучающийся задумывается о своей будущей семье, представляет, какие отношения хотелось бы построить с будущим супругом(ой) и детьми?

0 – не сформирован (не думает о создании семьи в будущем);

1 – недостаточно сформирован (иногда возникают мысли о будущей семье, но им не придается особого значения. Требуются разъяснения, беседы, подсказки и напоминания взрослого);

2 – недостаточно сформирован (задумывается о будущей семье, но пока нет четкого представления о том, какой хотелось бы видеть свою будущую семью);

3 – сформирован (сознательно размышляет о будущей семье и о том, какие отношения хотелось бы в ней построить).

Вопрос 32. По вашему мнению, обучающийся понимает свои роли в разных коллективах (в классе, с друзьями) и умеет вести себя согласно принятым в них правилам поведения?

0 – не сформирован (не задумывается о своей роли в коллективе и ведет себя так, как хочется, в любом коллективе);

1 – недостаточно сформирован (знает, что есть собственная роль в коллективе, но не понимает, почему нужно себя вести в соответствии с ней. Необходимо делать замечания, разъяснять, напоминать, контролировать);

2 – достаточно сформирован (знает, что есть собственная роль в коллективе, и понимает правила поведения в соответствии с ней, необходимость им следовать, но не всегда может правильно вести себя в разных коллективах. Требуются напоминания и подсказки взрослого);

3 – сформирован (легко и правильно определяет свою роль в коллективе и сознательно следует принятым правилам взаимодействия).

Вопрос 33. Как Вы считаете, обучающийся умеет распознавать давление со стороны других людей (насмешки, уговоры сделать что-то плохое, манипуляции), умеет говорить «нет», принимать ответственность за свои решения?

0 – не сформирован (считает, что другие люди никогда не попросят сделать что-то плохое, не умеет говорить «нет» и принимать ответственность за свои решения);

1 – недостаточно сформирован (знает, что люди могут оказывать давление и предлагать совершить плохой поступок, но думает, что взрослые всегда помогут выйти из подобной ситуации);

2 – достаточно сформирован (знает, что люди могут оказывать давление и предлагать совершить плохой поступок, понимает, что нужно говорить

«нет», но не всегда умеет это делать, под давлением может испугаться и растеряться, не проявить достаточной решительности, чтобы противостоять давлению);

3 – сформирован (умеет безошибочно распознавать манипуляции и может отказаться от того, что считает неправильным, умеет говорить «нет», отвечает за свои решения).

Вопрос 34. Обучающийся умеет соблюдать социальную дистанцию при общении и следовать правилам этикета (не трогать людей руками, не наклоняться близко к лицу собеседника, не обсуждать человека с другими людьми в его присутствии, не говорить слишком громко и т.д.)?

0 – не сформирован (не знает о социальной дистанции, не умеет ее соблюдать, пытается потрогать одежду, лицо и прическу другого человека, подходит и наклоняется слишком близко, говорит громко в любом месте и в любой ситуации);

1 – недостаточно сформирован (частично знает о социальной дистанции и правилах этикета при общении, но не понимает, почему их нужно соблюдать (почему нельзя потрогать собеседника, если интересно, как он выглядит), предпочитает вести себя, как удобно. Необходимо делать замечания, контролировать, подсказывать, напоминать);

2 – достаточно сформирован (знает о социальной дистанции и правилах этикета, понимает необходимость их соблюдать, но иногда не умеет этого делать, допускает ошибки (слишком громко разговаривает, может спросить о человеке в его присутствии у других людей и т.д.). Требуется напоминание взрослого);

3 – сформирован (знает о социальной дистанции и правилах этикета, следует им при общении в любой ситуации и с любым собеседником).

Вопрос 35. Обучающийся умеет устанавливать и поддерживать контакты с людьми, знакомиться, общаться и дружить со взрослыми и сверстниками с нарушенным и сохранным зрением?

0 – не сформирован (не умеет знакомиться, общаться и дружить, боится и стесняется общаться с незнакомыми, не знает, как поддерживать контакты со взрослыми и сверстниками, избегает общения с незнакомыми людьми с сохранным зрением);

1 – недостаточно сформирован (знает, что можно знакомиться, общаться и дружить, но не готов это делать, не понимает, зачем это нужно, предпочитает общаться в кругу семьи и в своем классе. При установлении контактов требуется помощь взрослого);

2 – достаточно сформирован (стремится знакомиться и общаться, умеет поддерживать отношения и дружить, но при знакомстве может растеряться, начать волноваться, испытывает неуверенность при общении с незнакомыми взрослыми и сверстниками с сохранным зрением, не всегда умеет общаться и дружить со сверстниками с сохранным зрением);

3 – сформирован (умеет знакомиться и общаться, легко устанавливает и поддерживает контакты со взрослыми и сверстниками с нарушенным и сохранным зрением, есть нормально видящий(е) друг / друзья).

Министерство просвещения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное
учреждение «Институт коррекционной педагогики»

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ СФЕРЫ ЖИЗНЕННОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА

Москва, 2025

УДК 376

Мишина Г.А., Нурлыгаянов И.Н. Диагностический инструментарий для оценки сформированности сферы жизненной компетенции у обучающихся с нарушением интеллекта. М.: ФГБНУ «ИКП», 2025. 13 с.

В пособии представлена диагностическая методика для оценки сформированности сферы жизненной компетенции у обучающихся с нарушением интеллекта. Пособие адресовано педагогам-психологам, педагогам и административным работникам образовательных организаций, реализующих адаптированные основные образовательные программы для обучающихся с нарушением интеллекта.

Подготовлено в рамках темы НИР «Современные подходы к оценке индивидуальной динамики освоения личностных результатов обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, осваивающими основное общее образование»

(государственное задание № № 073-00005-25-02)

Руководитель НИР – д.психол.н. Н.В. Бабкина

Оглавление

Пояснительная записка 4

Описание шкал методики 7

Стимульный материал опросника 11

Пояснительная записка

Целью разработки и опыта апробации диагностического инструментария выступает сбор данных, позволяющих описать психолого-педагогическую характеристику жизненного самоопределения подростков с легкими нарушениями интеллекта.

Разработанный **инструментарий предназначен** для оценки сформированности сферы жизненной компетенции у обучающихся с нарушением интеллекта, осваивающих ФАООП, по варианту 9.1. Разработанный диагностический материал соответствует требованиям ФГОС обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) и ФАООП.

Теоретико-методологической основой создания диагностического инструментария является подход к структуре и содержанию сферы жизненной компетенции обучающихся с ОВЗ [Малофеев Н.Н., Кукушкина О.И., Никольская О.С., Гончарова Е.Л., 2013; Бабкина Н.В., Федосеева А.М., 2025], субъектный подход [С.Л. Рубинштейн, 2002; А.В. Брушлинский, 2003].

Специфика инструментария для обучающихся с нарушением интеллекта, обучающихся по ФАООП, вариант 1, состоит в следующем.

При разработке диагностического инструментария мы учитывали, что обучающиеся с нарушением интеллекта характеризуются своим уровнем развития субъектности в познавательных, эмоционально-волевых, личностных качествах и проявлениях. Поэтому, даже говоря о категории детей с легкой степенью умственной отсталости, внутри данной подгруппы можно выделить своеобразие в палитре проявлений психофизиологических, познавательных, эмоциональных и личностных особенностей. Соответственно, диагностика детей с легкой умственной отсталостью не может быть ориентирована на определенные нормативные индикаторы, а должна учитывать индивидуальное своеобразие каждого обучающегося.

Опросник заполняют учителя и педагоги-психологи, реализующие образовательный процесс, так как они в наибольшей степени осведомлены об особенностях развития каждого ребенка. Для объективизации данных вычисляется среднее значение ответов специалистов. Дети с нарушением интеллекта, вследствие особенностей функционирования мыслительной деятельности и самооценочно-рефлексивных механизмов, не могут представить ответы на вопросы тестовых и анкетных методик, отвечающих требованиям объективности и адекватности.

При конструировании опросника, для получения репрезентативных и надежных данных, была сделана попытка применения статистических критериев обработки. Однако, не удалось осуществить проверку по всем психометрическим показателям, кроме того, показатели, отнесенные экспертами в одну область жизненных компетенций при эмпирической проверке, входили в качестве индикаторов в состав шкалы, измеряющей другую область жизненной компетенции. Итоговый вариант опросника не вобрал показатели жизненных навыков, не вошедших в диагностические шкалы, на основе результатов факторного анализа. Поэтому, результаты, полученные с помощью опросника, могут рассматриваться как исследовательские, а сам опросник требует дальнейшего дополнения и переработки.

Инструментарий включает: опросник, состоящий из 5 разделов и включающий 37 показателей. Кроме того, указываются сведения о возрасте и классе обучения.

Пять разделов отражает одну из областей жизненной компетенции из пяти:

- Овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни;
- Развитие адекватных представлений о собственных возможностях, о насущно необходимом жизнеобеспечении

- Овладение навыками коммуникации и принятыми ритуалами социального взаимодействия;
- Развитие способности к осмыслению и дифференциации картины мира;
- Развитие способности к осмыслению социального окружения, своего места в нем, принятие соответствующих возрасту ценностей и социальных ролей.

Жизненные навыки обучающегося оцениваются по 4-балльной системе, где 0 – навык не проявляется, 1 – навык проявляется минимально, 2 – навык проявляется на низком уровне, 3 – навык проявляется на достаточном уровне

После заполнения опросного листа и нахождения суммы баллов по каждой шкале можно определить уровень развития каждой жизненной компетенции у обучающегося (таблица 1). Общий уровень развития компетенций вычислять не рекомендуется, так как отдельные области жизненных компетенций представляют собой независимые шкалы.

Таблица 1. Уровневые показатели шкал, оценивающих жизненные компетенции

Шкалы	Минимальный уровень	Низкий уровень	Достаточный уровень
Овладение навыками коммуникации	1-10	11-15	16-18
Развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях	1-18	21-27	28-36
Дифференциация и осмысление картины мира	1-8	9-11	12-15
Овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни	1-13	14-18	19-24
Адекватные возрасту дифференциация и осмысление своего социального окружения, принятых ценностей и социальных ролей	1-9	10-13	14-18

Описание шкал методики

Для определения уровня развития каждой области жизненной компетенции разработаны индикаторы (таблица 2). Такой подход позволяет собрать оперативно необходимую информацию об обучающемся.

Таблица 2. Описание шкал методики

Шкала «Овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни»		
Минимальный уровень	Низкий уровень	Достаточный уровень
Возникают сложности в понимании значения предметов и вещей, имеются сложности в ориентации во времени и пространстве, часто необходима помощь взрослых. Требуется помощь в объяснении функционала вещей и предметов, необходима напоминать о соблюдении санитарно-гигиенических навыков, поддержании опрятности и аккуратности в отношении себя, личных вещей и пространства. Без напоминания со стороны взрослого не соблюдает режим дня и не умеет распределять время отдыха и учебных занятий. Чаще всего может выделить себя, назвать себя и своих близких, неадекватно оценивает результаты своей деятельности либо не может дать ей характеристику.	В некоторых случаях имеются трудности в понимании значения предметов и вещей, их функционала. В целом сформированы представления об опрятности и аккуратности, соблюдении санитарно-гигиенических навыков, но требуется напоминание взрослых для их реализации. Бывают ошибки в ориентации во времени и пространстве, в соблюдении режима дня, распределении времени. Может выделить себя, назвать себя и своих близких, неадекватно оценивает результаты своей деятельности. Во многих ситуациях требуется контроль и	Понимает значение знакомых предметов и вещей, ориентируется во времени и пространстве, совершает минимальные ошибки. Функционал знакомых вещей и предметов понятен, соблюдает санитарно-гигиенические навыки, поддерживает опрятность и аккуратность в отношении себя, личных вещей и пространства. Соблюдает режим дня, распределяет время отдыха и учебных занятий. Может выделить себя, назвать себя и своих близких. Иногда необходима помощь в оценке результатов своей деятельности, может дать небольшую

	руководство взрослого.	характеристику.
Шкала «Развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях»		
Минимальный уровень	Низкий уровень	Достаточный уровень
Часто нарушает правила школьной жизни, правила поведения в школе, не ориентируется на социально приемлемые формы поведения. Поведение в школе часто не соответствует ситуации, необходимо замечание учителя. Не проявляет старательность в учебной деятельности. Проявляет равнодушие и безразличное отношение к школьному имуществу, книгам и тетрадям.	Соблюдает правила поведения в школе благодаря контролю со стороны взрослых, выполняет свои обязанности ученика, ориентируясь на внешнюю мотивацию, стремится следовать оценке взрослого. Отсутствует пластичность поведения в зависимости от ситуации. В целом выражено положительное отношение к школе и обучению. Внешняя оценка определяет отношение к школьному имуществу, к книгам и тетрадям.	Соблюдает правила поведения в школе, выполняет обязанности ученика и ориентирован на социально приемлемые нормы поведения. Чаще всего демонстрирует адекватные модели поведения в различных школьных ситуациях. Проявляет старательность в учебе, положительное отношение к школе и обучению, бережно относится к школьному имуществу, книгам и тетрадям.
Шкала «Овладение навыками коммуникации»		
Минимальный уровень	Низкий уровень	Достаточный уровень
Соблюдает нормы и правила взаимодействия только под контролем взрослого. В отношении с незнакомыми людьми и в новых местах проявляет некритичность, не умеет без напоминаний со стороны взрослого вести себя в социуме и	Часто забывает о правилах и нормах поведения в обществе. Старается соблюдать правила общения и поведения. Реагирует на замечания и корригирует свое поведение. Соблюдает правила безопасного	Следует нормам поведения и общения в социуме, в некоторых ситуациях забывая о них, при напоминании возвращается к культурным нормам поведения. Правила безопасного поведения чаще всего

различных учреждениях, поведение может быть небезопасно для самого и окружающих.	поведения, но иногда отвлекается и забывает о них.	соблюдаются ребенком.
Шкала «Дифференциация и осмысление картины мира»		
Минимальный уровень	Низкий уровень	Достаточный уровень
Возникают сложности включения в школьные мероприятия и жизнь, часто необходимо содействие взрослого. Мало вовлечен в мероприятия здоровьесберегающей направленности – занятия физкультурой и спортом, основам здорового образа жизни. Не понимает и не имеет навыков поддержания здорового образа жизни. Использует простые технические устройства в соответствии с их назначением, знает технику безопасности обращения с ними, в некоторых случаях необходима помощь взрослого.	Присутствует мотивация к участию в школьных мероприятиях и жизни, при отсутствии интереса необходимо побуждение со стороны взрослого. Участвует в мероприятиях здоровьесберегающей направленности – физкультурой и спортом, основам здорового образа жизни, однако, необходима организующая помощь взрослого. Имеет представления об опасных ситуациях, но недостаточно сформированы модели поведения в этих ситуациях. Использует простые технические устройства в соответствии с их назначением, знает технику безопасности обращения с ними.	Имеется интерес и стремление к участию в школьных мероприятиях и жизни. Участвует в мероприятиях здоровьесберегающей направленности – физкультурой и спортом, основам здорового образа жизни, в некоторых ситуациях необходима информационная помощь. Имеет представления об опасных ситуациях, умеет вести себя в ситуациях, о которых имеет информацию. Использует простые технические устройства в соответствии с их назначением, знает технику безопасности обращения с ними, имеется мотивация к овладению более сложными устройствами.
Шкала «Адекватные возрасту дифференциация и осмысление своего социального окружения, принятых ценностей и социальных ролей»		
Минимальный уровень	Низкий уровень	Достаточный уровень

Часто демонстрирует неумение взаимодействовать с другими: вступать в контакт, поддерживать общение, завершать разговор, не учитывает статус и возраст собеседника, проявляет излишнюю болтливость/молчаливость. Не может рассказать о своих увлечениях и интересах без помощи.	Взаимодействует с другими при активности собеседника: умеет вступать в контакт, поддерживать общение, завершать разговор, учитывать статус и возраст собеседника. Может рассказать о своих увлечениях и интересах, нужна мотивация и поддержка.	Умеет взаимодействовать с другими: вступать в контакт, поддерживать общение, завершать разговор, учитывает статус и возраст собеседника. Может рассказать о своих увлечениях и интересах без помощи. В некоторых ситуациях и в общении с некоторыми людьми необходима стимуляция.

Стимульный материал опросника

ФИО ребенка_____

Возраст_____

Класс_____

Пол_____

Инструкция: пожалуйста, дайте оценку навыков обучающегося по балльной системе, где 0 – навык не проявляется, 1 – навык проявляется минимально, 2 – навык проявляется на низком уровне, 3 – навык проявляется на достаточном уровне.

Навыки	0	1	2	3
Шкала «Овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни»				
понимает предназначения окружающих его в обстановке предметов и вещей				
ориентируется во времени и пространстве				
устанавливает взаимосвязи порядка природного и уклада собственной жизни, ведет себя сообразно этому пониманию (выбрать одежду, планировать свои занятия в соответствии с сезоном и погодой, помыть грязные сапоги, и т.д.)				
использует вещи в соответствии с их функциями, принятым порядком и характером ситуации				
различает «красивое» и «некрасивое», ценит красивое вокруг себя				
следит за опрятностью в одежде				
следит за порядком на своем рабочем месте				
соблюдает режим дня, умеет распределять время отдыха и учебных занятий; соблюдает санитарно-гигиенические правила ухода за собой				
понимает, что можно и что нельзя (в быту, в еде, в приеме лекарств и т.п.)				
знает и может назвать свое Ф.И.О., членов семьи и ближайшего окружения;				

адекватно оценивает результаты своей деятельности (в том числе учебной);				
может сказать несколько слов о себе, охарактеризовать себя				
Сумма по шкале				
Шкала «Развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях»				
соблюдает правила внутришкольной жизни, правила поведения в школе				
принимает и осознает свою социальную роль ученика				
выполняет свои обязанности ученика				
подражает, ориентируясь на образец поведения «хорошего ученика»				
проявляет старательность в учебе, положительное отношение к школе и обучению в целом				
бережно относится к книгам и тетрадям				
бережно относится к школьному имуществу				
демонстрирует адекватные способы поведения в разных учебных ситуациях				
Сумма по шкале				
Шкала «Овладение навыками коммуникации»				
соблюдает нормы речевого этикета и правил устного общения (обращение, вежливые слова)				
почтительно и уважительно относится ко взрослым				
проявляет доброжелательность в отношении к окружающим людям				
адекватно ведет себя с точки зрения опасности/безопасности для окружающих сверстников и других людей				
адекватно ведет себя с точки зрения опасности/безопасности в школе				
проявляет культурные привычки человека и нормы культурного поведения в общественных местах культуры (в кино, театре, на концерте, выставке, в музее, в парке и т.п.)				
Сумма по шкале				
Шкала «Дифференциация и осмысление картины мира»				

включается в разнообразные повседневные школьные дела				
ориентируется в устройстве школьной жизни (пространство школы, расписание и т.п.)				
использует простые технические устройства в соответствии с их назначением, знает технику безопасности обращения с ними				
регулярно участвует в занятиях физкультурой и спортом, в физкультурно-оздоровительных мероприятиях школы				
показывает знание основ здорового образа жизни, негативно относится к табакокурению, употреблению алкоголя, наркотических и сильнодействующих веществ (умеет сказать: "Нет")				
Сумма по шкале				
Шкала «Адекватные возрасту дифференциация и осмысление своего социального окружения, принятых ценностей и социальных ролей»				
учитывает другое (иное) мнение в совместной работе				
поддерживает коммуникацию – при ведении разговоре (начать, поддерживать, завершить)				
инициирует и поддерживает коммуникацию со сверстниками				
умеет вступить в контакт, с учетом с возраста собеседника и его социальным статусом				
правильно использует ритуалы социального взаимодействия				
знает о своих интересах и увлечениях, называет их				
Сумма по шкале				