

Министерство образования и науки Российской Федерации

**Методические рекомендации по организации образовательного процесса
и реализации специальной индивидуальной программы развития детей-инвалидов в
условиях детских домов-интернатов системы социальной защиты**

(разработаны ООО «Аскет» в рамках государственного контракта на выполнение работ (оказание услуг) от 07.11.2016 № Ф.2016.322211 по проекту «Разработка методических рекомендаций по организации образовательного процесса и реализации специальной индивидуальной программы развития детей-инвалидов в условиях детских домов-интернатов системы социальной защиты»).

Москва, 2016 год

Методические рекомендации предназначены для организации образовательного процесса воспитанников детских домов-интернатов системы социальной защиты (далее – ДДИ)

В методических рекомендациях освещены вопросы, связанные с разработкой и реализацией специальной индивидуальной программой развития (далее – СИПР); спецификой сетевого взаимодействия ДДИ с центрами психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, психолого-медико-педагогическими комиссиями и образовательными организациями; особенностями взаимодействия ДДИ с семьей воспитанника.

Разработанные методические материалы носят рекомендательный характер, представленные образцы документов могут рассматриваться как примерные для разработки СИПР.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	6
ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ	9
I. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ.....	11
I.1. ФОРМЫ СЕТЕВОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ДЕТСКИХ ДОМОВ-ИНТЕРНАТОВ С ЦЕНТРАМИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ И ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИМИ КОМИССИЯМИ.....	19
I.1.1. Сетевое взаимодействие ДДИ и образовательных организаций разных форм и видов..	20
I.1.2. Сетевое взаимодействие ДДИ и психолого-медико-педагогических комиссий	21
I.1.3. Сетевое взаимодействие ДДИ и центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи.....	22
I.1.4. Сетевое взаимодействие ДДИ и общественных и благотворительных организаций, фондов, родительских ассоциаций, общественных инициатив.....	23
I.2. ФОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ДЕТСКИХ ДОМОВ-ИНТЕРНАТОВ С СЕМЬЕЙ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ	25
I.3. НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА И РАЗРАБОТКЕ СИПР	33
I.4. ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ ОБРАЗОВАНИЯ ВОСПИТАННИКОВ ДДИ.....	35
I.5. ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПО СОЗДАНИЮ УСЛОВИЙ РЕАЛИЗАЦИИ ПОТРЕБНОСТИ В УХОДЕ И ПРИСМОТРЕ	41
I.6. ПЕРЕЧЕНЬ СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В РАЗРАБОТКЕ И РЕАЛИЗАЦИИ СИПР.....	47
I.7. ПЕРЕЧЕНЬ И ОБРАЗЦЫ НЕОБХОДИМЫХ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ДИДАКТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ	54
I.8. ПЕРЕЧЕНЬ СРЕДСТВ МОНИТОРИНГА И ОЦЕНКИ ДИНАМИКИ ОБУЧЕНИЯ, ОБРАЗЦЫ БЛАНКОВ	57
II. ПРИЛОЖЕНИЯ.....	60

ВВЕДЕНИЕ

Среди различных видов учреждений для детей-сирот, детские дома-интернаты системы социальной защиты, в которых воспитываются дети-инвалиды, отличаются особым статусом. Исторически эти учреждения призваны были осуществлять в основном медицинский уход, функционировали практически как медицинские стационары. До 70-х годов XX века эти учреждения были очень закрытыми (для социального партнерства, для обеспечения возможности воспитанникам социализироваться вне стен этих учреждений). Специфика этих учреждений заключается в том, что помимо всех характерных особенностей детских домов для сирот (родительская депривация, сенсорная и эмоциональная депривация и т.д.), они характеризуются особой социальной изолированностью, недоступностью для воспитанников адекватных возможностей получения образования (воспитания, обучения), отсутствием полноценных мер по организации и сопровождению позитивной социализации ребенка-инвалида.

Последнее время ситуация меняется, но происходит это очень медленно, встречается в единичных случаях, когда силами высоко профессиональной команды ДДИ или социальных партнеров учреждения, с привлечением ресурсов межведомственного взаимодействия, удастся выстроить эффективный алгоритм сопровождения детей данной категории. При этом во многих субъектах нарушаются права детей – нет заключений психолого-медико-педагогических комиссий (далее – ПМПК) с рекомендациями по созданию специальных условий для получения образования воспитанниками, не разрабатывается и не реализуется СИПР, или в заключениях ПМПК указано, что дети необучаемы.

Типовая структура ДДИ для детей с умственной отсталостью обычно выглядит следующим образом:

- 1) *отделение милосердия* для детей с диагнозом «тяжелая» или «глубокая умственная отсталость», детей со сложными дефектами, множественными поражениями опорно-двигательного аппарата. Это самые сложные в сопровождении дети в ДДИ, но при этом самые уязвимые и незащищенные;
- 2) *отделение медико-социальной реабилитации* для детей с тяжелой и глубокой умственной отсталостью, без выраженных нарушений в двигательной сфере; для детей дошкольного возраста и детей с детским церебральным параличом (далее – ДЦП);
- 3) *отделение психолого-педагогической реабилитации* для детей школьного возраста с умеренной умственной отсталостью, не имеющих выраженных нарушений опорно-двигательного аппарата;
- 4) *отделение социально-трудовой реабилитации* для детей подросткового возраста, закончивших обучение в школьных группах интерната.

Особое внимание требуется детям из отделения милосердия, так как ресурсы и возможности данной категории детей незаслуженно полностью обесцениваются, реабилитационный потенциал их недооценивается и используется исключительно медицинская модель социализации. Часто эти дети считаются необучаемыми, и попытки развивать и адаптировать этих детей прекращаются. В таком случае, по достижению 18 лет воспитанник ДДИ, как правило, определяются как «недееспособные» или «частично дееспособные», и дальше переводятся в психоневрологические интернаты, где проживают пожизненно, лишённые возможности осуществлять даже элементарный уход за собой, утрачивая навыки самообслуживания. Между тем, при адекватно выстроенном сопровождении, обучении и развитии этих детей большая часть выпускников ДДИ способна к сопровождаемому и даже порой независимому проживанию и самообслуживанию.

Задачи данных методических рекомендаций заключаются в следующем:

- разработка рекомендаций по составлению СИПР для детей-инвалидов, находящихся в ДДИ;
- обозначение основных проблем реализации СИПР в ДДИ и разработка рекомендаций для решения этих проблем;
- на основе анализа опыта разработки и реализации СИПР для детей-инвалидов в ДДИ различных субъектов РФ, выделение наиболее передовых практик с возможностью их дальнейшей трансляции;
- описание оптимальных механизмов межведомственного взаимодействия для решения проблем детей-инвалидов, находящихся в ДДИ системы социальной защиты.

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Каждому гарантируется общедоступность и бесплатность общего образования. То есть с 1 сентября 2013 г., момента вступления в законную силу Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» все воспитанники ДДИ должны быть обеспечены образованием с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

Для организации образовательного процесса и реализации СИПР детей-инвалидов в условиях ДДИ системы социальной защиты необходимо создать и реализовать комплекс мер по обеспечению возможности обучения детей с тяжелыми формами нарушения здоровья, умственной отсталостью и сложными дефектами. Для этого важно опираться на требования Федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью, утвержденного приказом Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. № 1599 (далее – ФГОС О у/о), и примерную адаптированную основную общеобразовательную программу (АООП) для обучающихся с у/о, размещенную на сайте fgosreestr.ru. В программе прописаны примерные учебные планы, на основе которых образовательная организация разрабатывает свои учебные планы.

В качестве основных шагов организации образовательного процесса для детей, находящихся в ДДИ, могут выступать следующие организационно-содержательные мероприятия:

1. Издание нормативного правового акта субъекта Российской Федерации об организации межведомственного взаимодействия (органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социальной защиты, образования здравоохранения) с определением ответственных лиц в каждом ведомстве и утверждением комплекса мер по организации образования воспитанников ДДИ;

2. Обследование всех воспитанников ДДИ психолого-медико-педагогической комиссией в части определения их образовательного маршрута (наличие/отсутствие показаний медицинской организации для обучения на дому, определение образовательной программы: адаптированная основная общеобразовательная программа (АООП) для обучающихся с умственной отсталостью или специальная индивидуальная программа развития (СИПР);

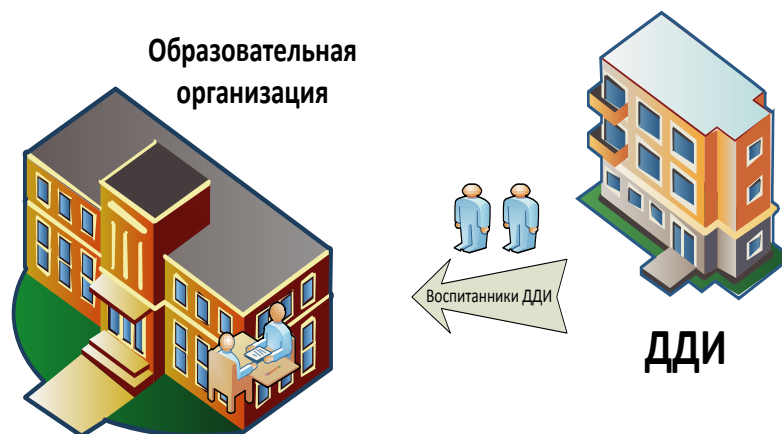
3. Создание экспертных групп, работающих на междисциплинарной командной основе, включающих различных специалистов (в том числе из образовательных организаций – на основе сетевого взаимодействия) для разработки и реализации СИПР на каждого воспитанника ДДИ;

4. Централизованная разработка субъектом Российской Федерации (профессиональной образовательной организацией, образовательной организацией высшего образования, институтом повышения квалификации) программ повышения квалификации педагогических и иных

работников ДДИ по вопросам организации образования лиц, проживающих в ДДИ и ПНИ.

Предлагается несколько вариантов организации образовательного процесса для воспитанников ДДИ:

- организация образования воспитанников ДДИ в образовательной организации, наиболее близко расположенной к ДДИ (дети для получения образования выходят за пределы ДДИ).



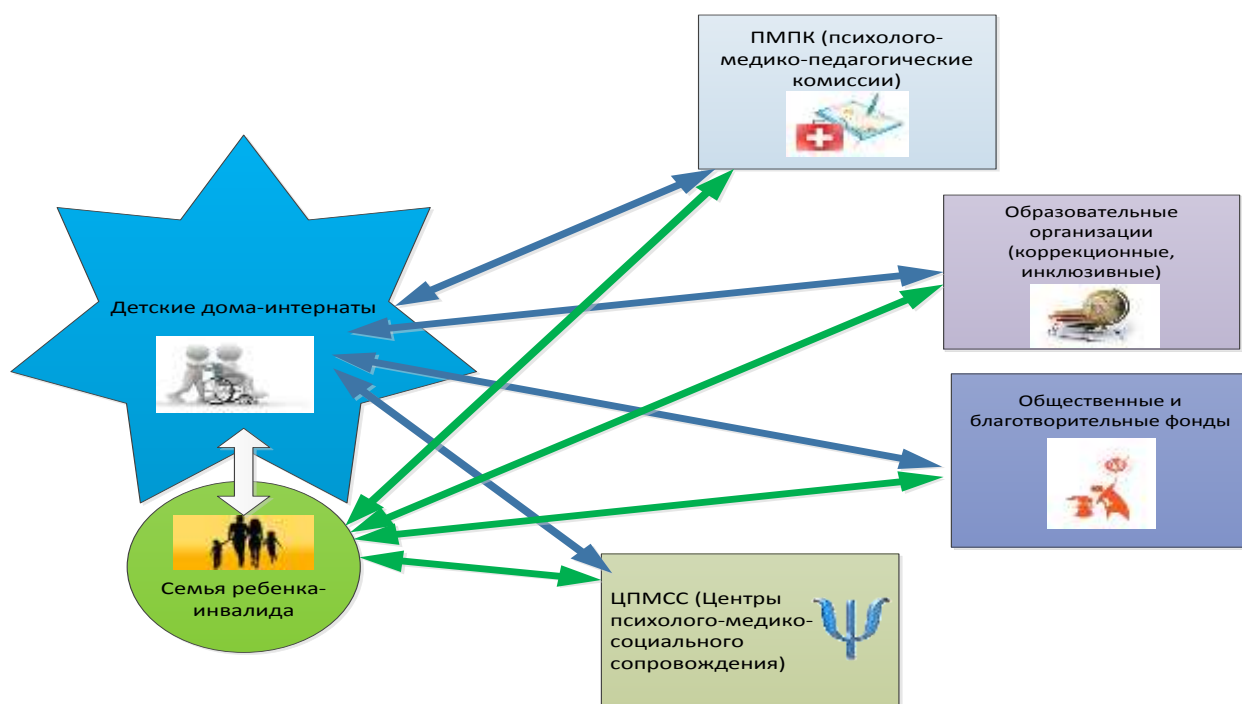
- создание специализированного структурного образовательного подразделения в ДДИ (при наличии такой возможности и условий) и получение лицензии (ДДИ получает лицензию на ведение образовательной деятельности)



- организация надомного обучения в стенах ДДИ с привлечением кадрового ресурса в лице сотрудников близлежащих образовательных организаций, имеющих соответствующую подготовку (специалисты системы образования приходят в ДДИ для реализации образовательного процесса).



Рекомендуется для организации и полноценной реализации образовательного процесса в ДДИ обеспечить возможность тесного сотрудничества различных социальных партнеров: детского дома-интерната, образовательных организаций, ПМПК, общественных организаций. И, конечно же, необходимо включать в этот процесс сотрудничества семью ребенка-инвалида (если она есть и ребенок проводит выходные, праздничные и каникулярные дни в семье).



ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

ДДИ – детский дом-интернат системы социальной защиты Российской Федерации

ФГОС НОО ОВЗ – федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ОВЗ (глухих, слабослышащих, слепых, слабовидящих, обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата, задержкой психического развития, тяжёлыми нарушениями речи и расстройствами аутистического спектра) (Приказ Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. №1598 «Об утверждении ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ»).

ФГОС О у/о – федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (Приказ Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. №1599 «Об утверждении ФГОС обучающихся с УО»).

ОВЗ – обучающийся с ограниченными возможностями здоровья - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий (часть 16 ст. 2 ФЗ от 29.12.2012г. №273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

ПМПК – психолого-медико-педагогическая комиссия, деятельность которой направлена на своевременное выявление детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведение их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовку по результатам обследования рекомендаций для оказания им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций. Центральная и территориальные комиссии, создаются органами исполнительной власти субъекта РФ (Приказ Минобрнауки России от 20 сентября 2013г. №1082 г. «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»).

ПМПк – психолого-медико-педагогический консилиум образовательной организации, деятельность которого направлена на психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся, воспитанников группы риска, в том числе с ОВЗ. ПМПк может быть создан на базе образовательного учреждения любого типа и вида приказом руководителя образовательной организации при наличии соответствующих специалистов.

АООП – адаптированная основная общеобразовательная программа, которая является программой общего образования обучающихся с ОВЗ и самостоятельно разрабатывается образовательной организацией при наличии в ней обучающихся с ОВЗ по видам нарушений (часть 5 ст. 79 ФЗ от 29.12.2012г. №273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»). Обучение детей с ОВЗ по АООП осуществляется по рекомендации ПМПК.

ИУП – индивидуальный учебный план, учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы (предмета, курса) на основе индивидуализации её содержания с учётом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося (часть 23 ст. 2 ФЗ от 29.12.2012г. №273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

СИПР – специальная индивидуальная программа развития, которая разрабатывается по рекомендации ПМПК для детей с умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью, с тяжёлыми и/или множественными нарушениями развития.

Специальные условия – условия обучения, воспитания и развития обучающихся с ОВЗ, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (часть 3 ст. 79 ФЗ от 29.12.2012г. №273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

ИПРА – индивидуальная программа реабилитации и абилитации ребенка-инвалида. Разрабатывается бюро медико-социальной экспертизы.

ТМНР – тяжелые множественные нарушения развития ребенка.

I. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Специальная индивидуальная программа развития (далее – СИПР) – документ, включающий обоснованное (оценкой актуального развития обучающегося на начало учебного года) содержание образования ребенка на один учебный год, направленный на максимальную реализацию его особых образовательных потребностей, потребностей в уходе и присмотре, а также сотрудничество с семьей или лицами ее заменяющими в интересах образования и развития ребенка.

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» ст. 28 п 6 «разработка и утверждение образовательных программ образовательной организации» относится к компетенции образовательной организации. Таким образом, СИПР могут разрабатывать сотрудники организации, имеющей лицензию на образовательную деятельность. Если в ДДИ есть образовательное структурное подразделение, имеющее лицензию, то СИПР на каждого ребенка разрабатывается сотрудниками этого подразделения, в случае «надомного» обучения или выезда ребенка в коррекционную школу для обучения СИПР разрабатывается специалистами этого образовательного учреждения с обязательным привлечением специалистов ДДИ в целях обеспечения взаимосвязи и преемственности в воспитании и обучении ребенка.

Целевое назначение СИПР заключается в удовлетворении специфических образовательных потребностей обучающихся.

СИПР разрабатывается на основе примерных адаптированной основной общеобразовательной программы для обучающихся с умственной отсталостью с учетом индивидуальных особенностей психофизического развития обучающихся, воспитанников.

Временной период реализации СИПР составляет один учебный год.

СИПР разрабатывается на обучающихся с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью, с ТМНР вне зависимости от формы получения образования.

СИПР всегда должен охватывать весь спектр образовательных задач, актуальных для конкретного ребенка на определенный период. С учетом этого, содержание образования (п. 4 СИПР) может включать лишь те предметы и коррекционные курсы, содержание которых доступно для обучающегося в данном учебном году.

В соответствии с требованиями ФГОС О у/о структура СИПР может содержать:

I. Общие сведения о воспитаннике – ФИО ребенка, рекомендации ПМПК.

II. Характеристику, включающую оценку развития обучающегося на момент составления программы и определяющую приоритетные направления воспитания и обучения ребенка.

При составлении характеристики важно избегать общих фраз, отмечая особенности

ребенка. В структуру характеристики включаются:

- 1) сведения о семье (социально-бытовые условия, взаимоотношения в семье, отношение к ребенку);
- 2) данные о физическом здоровье, двигательном и сенсорном развитии ребенка;
- 3) характеристика поведенческих и эмоциональных реакций ребенка, наблюдаемых специалистами;
- 4) особенности проявления познавательных процессов: восприятия, внимания, памяти, мышления;
- 5) сформированность импрессивной и экспрессивной речи;
- 6) сформированность социально значимых навыков, умений – коммуникативные возможности (речь и общение), игровая деятельность, базовые учебные действия; математические представления; представления об окружающем мире; самообслуживание, предметно-практическая деятельность (действия с материалами, предметами, инструментами; бытовая, трудовая деятельность);
- 7) потребность в уходе и присмотре. Необходимый объем помощи со стороны окружающих: полная/частичная, постоянная/эпизодическая;
- 8) выводы по итогам оценки: приоритетные образовательные области, учебные предметы, коррекционные занятия для обучения и воспитания в образовательной организации, в условиях домашнего обучения.

III. Индивидуальный учебный план, отражающий доступные для обучающегося приоритетные предметные области, учебные предметы, коррекционные курсы, внеурочную деятельность и устанавливающий объем недельной нагрузки на обучающегося.

Следует различать учебный план организации, реализующей второй вариант АООП образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), и индивидуальный учебный план (ИУП). Первый включает две части: I – обязательную часть, включающую шесть образовательных областей, представленных десятью учебными предметами; II – часть, формируемую участниками образовательного процесса, включающую коррекционные занятия и внеурочные мероприятия. Объем для частей определен стандартом соответственно 60% и 40%. Вместе с тем указанный объем относится к АООП в целом, но не к СИПР, который имеет свою структуру (п. 2.9.1 приложения ФГОС О у/о), включающую индивидуальный учебный план. ИУП отражает *доступные* для обучающегося учебные предметы, коррекционные занятия, внеурочную деятельность и устанавливает объем недельной нагрузки на обучающегося. ИУП включает индивидуальный набор учебных предметов и коррекционных курсов, выбранных из общего учебного плана АООП, с учетом индивидуальных образовательных потребностей, возможностей и особенностей развития конкретного обучающегося с указанием объема учебной

нагрузки.

При организации образования на основе СИПР список предметов и коррекционных курсов, включенных в ИУП, а также индивидуальная недельная нагрузка обучающегося могут варьироваться. ИУП детей с наиболее тяжелыми нарушениями развития, образовательные потребности которых не позволяют осваивать предметы основной части учебного плана АООП, как правило, включают *занятия коррекционной направленности*. Для таких обучающихся учебная нагрузка формируется следующим образом: *увеличивается количество часов коррекционных курсов и добавляются часы коррекционно-развивающих занятий в пределах максимально допустимой нагрузки*, установленной учебным планом АООП. У детей с менее выраженными интеллектуальными нарушениями больший объем учебной нагрузки распределится на предметные области. Некоторые дети, испытывающие трудности адаптации к условиям обучения в группе, могут находиться в организации ограниченное время, объем их нагрузки также лимитируется ИУП и отражается в расписании занятий.

IV. Содержание образования - актуальные для образования конкретного обучающегося учебные предметы, коррекционные занятия и другие программы (формирования базовых учебных действий; нравственного воспитания; формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни обучающихся, внеурочной деятельности).

Внеурочная деятельность в структуре СИПР представлена планом мероприятий внеурочной деятельности. Его реализация осуществляется в ходе проведения внеурочных мероприятий, таких как: игры, экскурсии, занятия по интересам, творческие фестивали, конкурсы, выставки, соревнования («веселые старты», олимпиады), праздники, лагеря, походы, реализация доступных проектов и др.

Внеурочная деятельность происходит преимущественно в групповой форме и призвана способствовать общему развитию и социальной интеграции обучающихся путем организации и проведения мероприятий, в которых предусмотрена совместная деятельность детей с нарушениями развития и обучающихся, не имеющих ОВЗ, из различных организаций. Виды совместной внеурочной деятельности необходимо подбирать с учетом возможностей и интересов как обучающихся с нарушениями развития, так и их обычно развивающихся сверстников. Для результативного процесса интеграции в ходе внеурочных мероприятий важно обеспечить условия, благоприятствующие самореализации и успешной совместной деятельности для всех ее участников.

При организации внеурочной деятельности обучающихся используются возможности сетевого взаимодействия (например, с участием организаций дополнительного образования детей, организаций культуры и спорта). В период каникул для продолжения внеурочной деятельности используются возможности организации отдыха детей и их оздоровления, тематических лагерных

смен, летних школ, создаваемых на базе общеобразовательных организаций и организаций дополнительного образования детей. Задачи и мероприятия, реализуемые во внеурочной деятельности, включаются в специальную индивидуальную образовательную программу.

Внеурочная деятельность не является дополнительным образованием обучающихся и может происходить не только во второй половине учебного дня, но и в другое время, включая каникулярные, выходные и праздничные дни. Например, экскурсионные поездки в другие города, лагеря, походы и др.

V. Условия реализации потребности в уходе (кормление, одевание/раздевание, совершение гигиенических процедур, передвижение) и присмотре (при необходимости).

При необходимости, когда формирование у обучающихся навыков самообслуживания, передвижения, контроля за своим поведением оказывается невозможным или ограниченным, в образовательной организации создаются условия для реализации потребностей в уходе и присмотре. Этот пункт СИПР наиболее актуален для ДДИ, где как раз часто проживают дети с тяжелыми множественными нарушениями.

Выделяются следующие области и требования *профессионального ухода*:

- прием пищи (кормление и помощь при приеме пищи, соблюдая правила кормления и этикета);
- одевание, раздевание и забота о внешнем виде (одевание и раздевание полностью или оказание частичной помощи ребенку, выбор опрятной одежды, соответствующей погоде и ситуации; забота о комфортности, прическе и внешнем виде ребенка);
- передвижение (например, в кресле-коляске, на вертикализаторе, подъемнике или другом устройстве, перенос на руках с соблюдением техники безопасности);
- совершение гигиенических процедур:
 - с ребенком (смена памперса, уход за телом с использованием средств гигиены, регулярность в выполнении процедур по гигиене тела);
 - в помещении (проветривание, уборка и дезинфекция помещений, сантехники, дидактических материалов);
- поддержка жизненно важных функций организма (выполнение назначений врача: прием лекарств, профилактика пролежней и др.);
- реализация коммуникативных и социально-эмоциональных потребностей (создание комфортной окружающей обстановки, восполнение недостатка личного общения).

Области и требования *профессионального присмотра*:

- обеспечение безопасной среды (подготовка учебного места, помещений и игровых участков на территории организации с учетом особенностей поведения обучающихся: отсутствие

в свободном доступе мелких и колюще-режущих предметов, защита на дверях и окнах, индивидуальное сопровождение);

- составление четких алгоритмов на случай возникновения разных непредвиденных ситуаций, связанных с безопасностью жизни и здоровья обучающихся;
- ведение журнала травм (учет факта получения травмы, фиксации обстоятельств и присутствовавших при этом сопровождающих, оказанной помощи, мер по профилактике).

Планирование и осуществление ухода и присмотра отражается в индивидуальном графике с указанием времени, деятельности и лица, осуществляющего уход и присмотр, а также перечня необходимых специальных материалов и средств.

VI. Перечень специалистов, участвующих в разработке и реализации СИПР.

Психолого-педагогическая работа с ребенком проводится разными специалистами. Согласно требованиям к кадрам ФГОС образования обучающихся с интеллектуальными нарушениями, в реализации АООП участвует междисциплинарный состав специалистов (педагогические, медицинские и социальные работники), компетентный в понимании особых образовательных потребностей обучающихся, который в состоянии обеспечить систематическую медицинскую, психолого-педагогическую и социальную поддержку. В списке специалистов, участвующих в разработке и реализации СИПР, обычно: учитель класса и/или предмета (музыки, физкультуры/адаптивной физкультуры, технологии и др.), учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог и др.

VII. Программу сотрудничества специалистов с семьей обучающегося, содержащую перечень возможных задач, мероприятий и форм сотрудничества организации и семьи обучающегося и/или с лицами ее замещающими (*имеется в виду законный представитель – ДДИ, когда образование осуществляется школой, а не самим интернатом*) включает перечень возможных задач, мероприятий и форм сотрудничества организации и семьи обучающегося и/или ДДИ.

В случае проживания ребенка в ДДИ, а обучения в другой образовательной организации, между ДДИ и образовательной организацией подписывается договор / соглашение о сотрудничестве в обучении и воспитании детей, получающих образование на основе СИПР.

Основная цель сотрудничества ДДИ и семьи – обеспечение возможности возвращения/устройства ребенка в семью, налаживанию процесса его воспитания в условиях семьи.

При приеме ребенка в образовательную организацию из семьи, договор об образовании подписывается с родителями, в котором устанавливается ответственность и обязательства основных участников образовательного процесса. При разработке данного раздела СИПР учитывается отношение родителей к ребенку в целом и к его образованию в частности.

С учетом того что часто родители, несмотря на уже школьный возраст ребенка и многолетний жизненный опыт его воспитания, находятся в сложном эмоциональном состоянии, в депрессии, испытывая чувство вины в связи с имеющимися проблемами развития ребенка, и ввиду недоверия к специалистам, потому что не видят существенных изменений в его развитии. Недостаток информации или ее искажение по правовым, психолого-педагогическим, медицинским вопросам помощи ребенку нередко приводит к ошибочным действиям со стороны родителей в отношении ребенка. Кроме того, трудности в семье (психологические, межличностные, материальные), часто негативное отношение социального окружения приводят к изолированности семьи, нередко и к ее распаду. В такой ситуации трудно ожидать, что члены семьи будут сразу готовы к сотрудничеству с педагогами. Последние рискуют быть не услышанными не потому, что родители не хотят этого, а потому что они не готовы к взаимодействию. Поэтому специалистам важно осознавать необходимость психологической помощи родителям. Именно она обычно является первым шагом на пути к устойчивому сотрудничеству семьи и специалистов.

В целях психологической поддержки родителей, по их желанию, организуются группы, в которых родители обсуждают специально отобранные психологом темы. В рамках данного направления проводятся индивидуальные консультации родителей и членов семьи с психологом. Важную психотерапевтическую роль играет родительский клуб, где организуется общение родителей и детей в форме проведения культурно-досуговых мероприятий, а также тематических встреч, на которых обсуждаются актуальные вопросы развития и социальной интеграции ребенка.

Родители часто оказываются некомпетентными в правовых вопросах, от решения которых зависит материальное состояние семьи и обеспечение условий для развития ребенка в условиях дома. В связи с этим проводится социально-правовая поддержка семей, включающая такие виды деятельности, как: проведение тематических семинаров для родителей с целью их юридического просвещения по вопросам прав и льгот, предоставляемых семьям, воспитывающим ребенка-инвалида; индивидуальные консультации членов семьи по правовым вопросам; помощь в составлении письменных документов (обращений, заявлений, ходатайств и пр.) и др.

По мере разрешения психологических проблем, развития общения с другими более опытными родителями создаются благоприятные условия для расширения сотрудничества со специалистами образовательной организации по вопросам обучения и воспитания детей.

Психолого-педагогическая помощь включает мероприятия, проводимые образовательной организацией с родителями (законными представителями, включая работников ДДИ), например:

- консультации по всем вопросам оказания психолого-педагогической помощи ребенку;
- просвещение по вопросам воспитания и обучения ребенка-инвалида;
- участие родителей (законных представителей) в разработке СИПР;
- согласование требований к ребенку и выбор единых подходов к его воспитанию и

обучению в условиях образовательной организации и семьи;

- помощь в создании для ребенка предметно-развивающей среды дома;
- выполнение заданий, составленных специалистами образовательной организации для занятий с ребенком в домашних условиях;
- участие в работе психолого-медико-педагогических консилиумов по актуальным вопросам помощи их ребенку;
- регулярные контакты родителей и специалистов (телефон, Интернет, дневник и др.) в течение всего учебного года и др.

Согласованные с родителями (законными представителями) мероприятия, направленные на поддержку и сопровождение семьи, на взаимодействие специалистов образовательной организации со специалистами ДДИ заносятся в программу сотрудничества семьи и образовательной организации, которая становится составной частью СИПР.

Кроме того, важную роль играет участие родителей (законных представителей) в решении вопросов, связанных с управлением образовательной организацией. Представители родительской общественности входят в состав совета образовательной организации и участвуют в принятии решений, связанных с организацией ее работы. Родители и созданные ими некоммерческие общественные организации участвуют в сетевой работе совместно с образовательной организацией, привлекая дополнительные средства на реализацию социально значимых проектов, направленных на социальную интеграцию обучающихся.

VIII. Перечень необходимых технических средств общего и индивидуального пользования, дидактических материалов, индивидуальных средств реабилитации, необходимых для реализации СИПР.

В качестве средств, которые могут быть включены в данный раздел СИПР, рассматриваются:

- кресло-коляска, подъемник, душевая каталка, ортопедическое кресло (мешок), вертикализатор;
- прибор для альтернативной коммуникации (коммуникатор, планшет), электронная кнопка для привлечения внимания;
- игрушки и предметы со световыми, звуковыми эффектами, образцы материалов, различных по фактуре, вязкости, температуре, плотности, сенсорные панели, наборы аромобаночек, вибромассажер;
- предметы для нанизывания на стержень, шнур, нить (кольца, шары, бусины), звучащие предметы для встряхивания, предметы для сжимания (мячи различной фактуры, разного диаметра), вставления (стаканчики одинаковой величины);

- средства для фиксации ног, груди; мягкие формы и приспособления для придания положения лежа, сидя, стоя; автомобильное кресло;
- средства для развития двигательных функций: гимнастический мяч большого диаметра, гамак, коврики, тренажеры типа «МОТОмед» и др.;
- другой материал, предложенный в программах по учебным предметам примерной АООП.

IX. Средства мониторинга и оценки динамики обучения.

Мониторинг результатов обучения проводится один раз в полугодие. В ходе мониторинга реализации СИПР участники экспертной группы оценивают уровень сформированности представлений, действий/операций, определенных индивидуальной программой. Например: «выполняет действие самостоятельно» (+), «выполняет задание самостоятельно, но допускает ошибки» (СШ), «выполняет задание по подражанию» (П), «выполняет задание по образцу» (О), «выполняет задание с частичной помощью» (ЧП), «выполняет задание со значительной помощью» (ЗП), «задание не выполняет» (-). Итоговые результаты образования за оцениваемый период оформляются описательно в форме характеристики за учебный год. На основе итоговой характеристики составляется СИПР на следующий учебный период. При проведении мониторинга по сенсорному развитию используются следующие обозначения: «негативная реакция» (НГ), «нейтральная реакция» (НР), «положительная реакция» (ПР).

В конце первого полугодия по итогам мониторинга экспертной группой в случае необходимости могут быть внесены изменения в СИПР. В конце учебного года на основе анализа данных на каждого учащегося составляется характеристика, делаются выводы и ставятся задачи для СИПР на следующий учебный год.

Программа может иметь приложение, включающее задания и рекомендации для их выполнения ребенком в домашних условиях.

Разработанная экспертной группой СИПР, а также внесение в нее изменений, принимается педагогическим советом образовательной организации и утверждается приказом руководителя.

1.1. ФОРМЫ СЕТЕВОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ДЕТСКИХ ДОМОВ-ИНТЕРНАТОВ С ЦЕНТРАМИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ И ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИМИ КОМИССИЯМИ

Воспитанники ДДИ – это дети с тяжелейшими формами интеллектуальных нарушений, множественными дефектами, ограничениями в двигательной активности. Поэтому построение траектории образования такого ребенка требует решения целого комплекса задач, прежде всего правового, медико-социального, педагогического и психологического характера. Даже отдельно взятая в данном случае проблема разработки специальной индивидуальной программы развития для такого ребенка будет отличаться многоаспектностью, многоуровневостью, междисциплинарностью.

Прежде всего, образование воспитанников ДДИ предполагает сетевое взаимодействие различных учреждений и специалистов, а именно:

- многоуровневое рациональное планирование образовательного процесса для воспитанников ДДИ, имеющих разные формы нарушений в развитии;
- сопровождение ребенка на разных этапах процесса воспитания, обучения и социализации (от ранней диагностики и раннего вмешательства до сопровождения в течение жизни);
- оказание помощи не только ребенку, но и его семье (взаимодействие ДДИ с семьей ребенка при ее наличии);
- инклюзию на всех ступенях взросления ребенка (с привлечением дошкольных, школьных, профессиональных и дополнительных образовательных организаций).

Основным инструментом реализации образовательного процесса воспитанника ДДИ может стать *интеграция и координация взаимодействия различных институтов социализации субъекта РФ* (образовательных организаций разных форм и видов, ПМПК, ресурсных центров, социально-реабилитационных центров, центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, общественных организаций, фондов других учреждений) для повышения эффективности системы образования ребенка-инвалида, повышение качества его жизни, усиление жизненной компетенции.

1.1.1. Сетевое взаимодействие ДДИ и образовательных организаций разных форм и видов

Необходимые условия эффективного функционирования ДДИ для обеспечения позитивной социализации ребенка с УО и обеспечения возможности его образования:

1. Тесное сотрудничество ДДИ с ПМПК для разработки образовательной траектории и образовательного маршрута воспитанников. *Идеальная конечная цель – возможность профессионализации и трудоустройства ребенка после окончания обучения, минимальная – развитие жизненной компетенции, элементарных навыков самообслуживания и взаимодействия.*

2. Готовность педагогов и администрации образовательных организаций, к которым ребенок будет «прикреплен» или сотрудников структурного образовательного подразделения самого ДДИ к обучению ребенка, а не только осуществление за ним ухода.

3. Наличие доступной среды внутри организации, обеспечивающей реализацию специальных образовательных потребностей ребенка с различными видами интеллектуальных нарушений, с различными уровнями умственной отсталости (структурированность этой среды, наличие специального оборудования, специальных дидактических материалов и пособий; четкая организация процесса обучения и развития ребенка; дозированность в применении новых методов и технологий; ресурсные зоны в классе (в общеобразовательных организациях); способность педагогов учитывать и удовлетворять образовательные потребности ребенка-инвалида).

4. Наличие в образовательной организации специалистов, обеспечивающих сопровождение процесса образования на основе СИПР воспитанника ДДИ: дефектолог, ассистент педагога, школьный психолог, социальный педагог, воспитатель. Наличие возможности у педагогов проконсультироваться с данными специалистами по вопросам воспитания и обучения ребенка с целью формирования оптимальной формы взаимодействия с учеником из ДДИ, сотрудниками ДДИ, его семьей.

5. Наличие отдельного тьютора для обеспечения возможности включения ребенка в общеобразовательный процесс (особенно на первых этапах интеграции).

6. Возможность методистов, педагогов и администраторов повышать квалификацию в вопросах обучения ребенка с разными степенями умственной отсталости с целью ориентировки в специальных образовательных потребностях воспитанника ДДИ.

7. Наличие в образовательной организации специалистов и методических ресурсов для разработки адаптированной образовательной программы, а также специальной индивидуальной программы развития (СИПР) для отдельного ребенка с учетом нарушения в развитии и индивидуальных образовательных потребностей.

9. Возможность получения методической помощи в вопросах реализации обучения и воспитания ребенка; доступ к информационным методическим ресурсам. Приобретение и

обновление методических и дидактических материалов для обучения ребенка-инвалида из ДДИ в образовательной организации.

10. Установка всего коллектива организации на формирование жизненной компетенции ребенка, на постепенную «передачу» ему функции организации хотя бы элементарных форм самостоятельности и навыков самообслуживания.

11. Активное взаимодействие с родителями или опекунами по вопросам социального развития ребенка, возможность формирования родительской включенности в решение вопросов социализации ребенка.

12. Сотрудничество и активный обмен опытом и знаниями между специалистами коррекционного профиля, специальных психологов, педагогов и педагогических работников образовательных организаций на основе взаимообогащения и взаимодополнения в интересах реализации потребностей воспитанников ДДИ и его семьи.

13. Возможность проведения и обеспечения эффективности выездных мероприятий (временной частичной инклюзии) совместно с нейротипичными сверстниками; обеспечение возможности для ребенка-инвалида из ДДИ пребывания (хотя бы временного) в естественной социальной среде (экскурсии, специально организованные массовые мероприятия, прогулки, совместно организованная деятельность).

1.1.2. Сетевое взаимодействие ДДИ и психолого-медико-педагогических комиссий

Необходимые условия функционирования ПМПК (психолого-медико-педагогических комиссий) для обеспечения образовательного процесса воспитанника ДДИ:

1. Обеспечение возможности качественного обследования ПМПК воспитанников ДДИ на базе ДДИ;

2. Взаимодействие ПМПК и психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или ДДИ, где есть образовательное структурное подразделение по вопросам разработки СИПР;

3. Обеспечение возможности удаленной консультации сотрудников ДДИ сотрудниками ПМПК по вопросам реализации рекомендаций МПЕК и мониторинга образовательных достижений воспитанников ДДИ;

4. Активное сотрудничество со всеми агентами социализации ребенка-инвалида с умственной отсталостью, особенно с семьей ребенка, а также сотрудниками ДДИ, учет их нужд, возможностей и потребностей;

1.1.3. Сетевое взаимодействие ДДИ и центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи

Необходимые условия функционирования Центров ранней помощи, центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних и других организаций, выполняющих социально-реабилитационную и психолого-педагогическую функции:

1. Информированность о специфике социального развития и образования детей-инвалидов, проживающих в ДДИ, об их особых образовательных и социальных потребностях.
2. Понимание необходимости комплексного сопровождения не только ребенка, но и всей его семьи с целью обеспечения возможности возвращения/устройства ребенка в семью, налаживанию процесса его воспитания, адаптации и интеграции.
3. Оказание помощи органам управления образованием в регионе в составлении базы данных детей, проживающих в ДДИ на территории региона.
4. Социальная ориентированность в рамках реализации коррекционно-реабилитационных мероприятий, прежде всего, на:
 - реализацию СИПР;
 - обеспечение возможности социального взаимодействия ребенка;
 - формирование жизненной компетенции;
 - обучение навыкам самообслуживания и коммуникации.
5. Создание специальных условий для сопровождения ребенка в Центре (организация пространства, ресурсные зоны, сенсорная комната, специальный дидактический материал).
6. Обеспечение возможности социального партнёрства с ДДИ, возможности посещения ДДИ специалистами Центра (членов экспертной группы по разработке и реализации СИПР) для занятия с детьми-инвалидами.
7. Научно-методическое обеспечение адекватности применяемых методов и технологий, наличие методических и информационных ресурсов по вопросам обучения и развития ребенка с умственной отсталостью.
8. Оказание консультативной и информационной помощи сотрудникам ДДИ, родителям и лицам их замещающих по вопросам развития ребенка-инвалида с умственной отсталостью. Проведение психологических тренингов и консультаций для всех членов семьи ребенка, нуждающихся в этом.
9. Участие в тщательной подготовке замещающих семей, готовых взять на воспитание детей-сирот из ДДИ, не имеющих родителей и опекунов.

10. Оказание консультативной и информационной помощи педагогам образовательных организаций по вопросам воспитания, обучения и формирования социальных навыков у ребенка с умственной отсталостью.

11. Наличие в штате организации дефектологов, логопедов, специальных психологов, а также специалистов, владеющих современными технологиями обучения детей с умственной отсталостью, а также тьюторов, активно вовлеченных в процесс социализации ребёнка.

12. Активное участие в сетевом взаимодействии по вопросам социализации и обучения ребенка-инвалида с исполнением консультационной функции, а также функций информационной и психологической поддержки других агентов социализации (педагогов и воспитателей, администраторов, тьюторов, родителей и т.д.).

13. Возможность проведения массовых мероприятий и акций по распространению информации среди широкой общественности о проблемах и нуждах детей, проживающих в ДДИ, с целью преодоления их стигматизации и дискриминации.

14. Организация и включение в волонтерскую деятельность для оказания помощи детям-инвалидам, проживающим в ДДИ.

15. Ориентация на обеспечение максимальной степени самостоятельности с учетом возможностей каждого отдельного ребенка, а также направленность на дальнейшую профессионализацию и трудоустройство ребенка или иной занятости вне учреждений стационарного обслуживания; дальнейшее сопровождение на протяжении взрослой жизни с обеспечением возможности самостоятельного или сопровождаемого проживания.

16. Обеспечение функции супервизорства по возможностям социального развития ребенка в ДДИ.

1.1.4. Сетевое взаимодействие ДДИ и общественных и благотворительных организаций, фондов, родительских ассоциаций, общественных инициатив

Необходимые условия функционирования общественных и благотворительных организаций, фондов, родительских ассоциаций, общественных инициатив, заинтересованных в решении проблем социального развития детей с выраженными нарушениями интеллекта, с ТМНР и оказании помощи семье, воспитывающей такого ребёнка:

1. Знания об актуальных проблемах воспитанников ДДИ, особенностях функционирования этих учреждений.

2. Возможность сотрудничества и активного взаимодействия с организациями различной ведомственной принадлежности на условиях социального партнерства и поддержки.

3. Возможность поиска финансовых, информационных, научно-методических и других ресурсов для оптимизации взаимодействия для организации социального партнерства в целях

социализации и образования детей из ДДИ, а также для развития эффективности процесса сопровождения воспитанников ДДИ.

4. Обеспечение возможности легитимных (основанных на законных договорах) форм взаимодействия различных организаций с целью интеграции усилий по вопросам социализации и обучения детей-инвалидов в ДДИ.

5. Участие в организации разных форм взаимной поддержки семей, воспитывающих ребенка-инвалида, ребенка с умственной отсталостью; вовлечение их в сферу социальной активности, ориентацию на обеспечение развития и обучения для детей, в том числе и в ДДИ.

6. Межведомственное взаимодействие и трансляция позитивного регионального опыта; возможность представлять достигнутые в регионе результаты организации образовательного процесса в рамках общественных, научных и совещательных мероприятий.

7. Возможность принимать участие в фандрайзинге, в работе со СМИ, в общественных дискуссиях с высоким уровнем готовности отстаивать интересы самой незащищенной группы детей – детей-инвалидов, проживающих в ДДИ, и всех участников процесса их социализации и образования.

1.2. ФОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ДЕТСКИХ ДОМОВ-ИНТЕРНАТОВ С СЕМЬЕЙ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

Взаимодействие ДДИ с семьей воспитанников включает целый спектр проблем и задач, нацеленных на установления отношений сотрудничества и содействия в обеспечении условий для жизни и воспитания ребенка в семье, а не в стационарном учреждении. Долгое время при работе с семьей ребенка-инвалида, посещающего детский дом-интернат, внимание специалистов концентрировалось только на ребенке, но не на функционировании семьи, не на её членах, оказавшихся в ситуации социально-психологической травмы, семейного кризиса, социальной изоляции. Потребность членов семьи в психологическом сопровождении, формировании мотивации к социальному восстановлению, реабилитации невозможно недооценивать. Семью необходимо активно включать в процесс развития и образования ребенка, в процесс его социализации и интеграции. Но для этого сначала необходимо этой семье оказать поддержку и помощь.

Интересен опыт ДДИ «Южное Бутово» города Москвы, сотрудниками которого было проведено социально-психологическое исследование семей, дети которых посещают их учреждение. Был изучен запрос родителей на психологическую помощь. Примечательно, что групповая помощь была в большей мере востребована родителями, нежели индивидуальная.



Наибольший процент родителей (68%) предпочли обучение взаимодействию с ребенком; 54% желают общаться с родителями детей, имеющих схожие проблемы, с целью обмена опытом и оказания взаимопомощи друг другу. Желание заниматься личностным ростом выявлено у 21% родителей. Стоит отметить, что 14% не изъявили желания участвовать в групповой работе.

Для удовлетворения всех этих психологических запросов на базе ДДИ или при участии социальных партнеров (центров психолого-медико-социального сопровождения) необходимо создавать Школы для родителей особого ребенка, задачами которых будут:

- формирование у родителей психолого-педагогических знаний о специфике развития ребенка;
- формирование навыков взаимодействия с особым ребенком;
- обучение специальным коррекционным и развивающим приемам, необходимым для проведения занятий с ребенком в домашних условиях;
- развитие ресурсов у родителей для собственного личностного развития и самопомощи.

Важно, чтобы в структуре социального партнёрства ДДИ и других учреждений была вписана семья, которая плотно сотрудничает с детским домом-интернатом, где проживает ребенок. Результатом такого сотрудничества должны стать созданные условия жизни и воспитания ребенка дома (в семье).

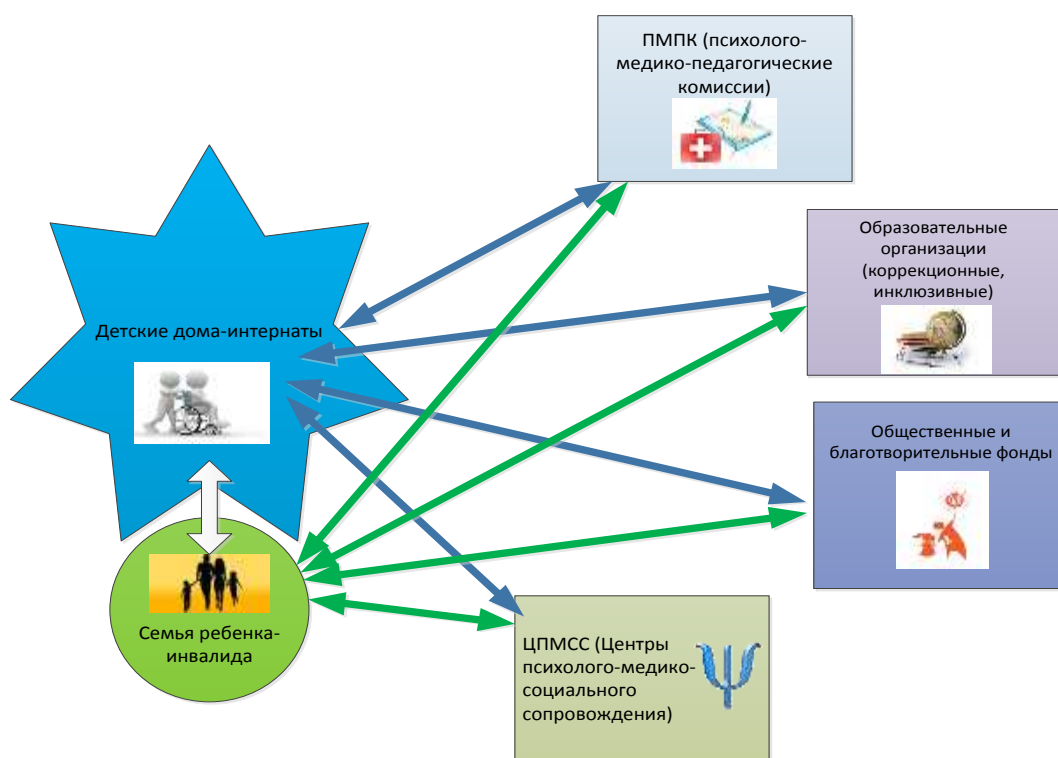


Рисунок 1. Схема взаимодействия ДДИ с социальными партнерами в целях организации образовательного процесса и реализации СИПР ребенка-инвалида

Наибольших успехов в вопросах организации партнерства между родителями и детьми достигла системная семейная терапия, которая постулирует, что все, что происходит в системе, влияет на каждого члена семьи. Отсюда идет понимание того, что работа должна идти не только с ребенком, а со всеми членами семьи: с мамой, папой, бабушкой, дедушкой, с сиблингами.

Индивидуальные и групповые занятия с родителями могут быть посвящены, например, особенностям коррекционной работы с умственно отсталым ребенком. На этих занятиях для родителя необходимо раскрывать следующие темы: особенности взаимодействия с особым ребёнком, формирование предпосылок развития речи, сенсорное развитие, коррекционные возможности рисования, лепки, музыкальных занятий, массажа и др. Получение информации, овладение практическими умениями, общение с родителями детей, имеющих схожие проблемы, «нормализуют» их чувства и вызывают чувство удовлетворенности и желание дальнейшего общения. Например, выполняя в процессе занятия задания по логопедическому практикуму, родители не только узнают, как и что с их детьми делают педагоги, как они занимаются, но и становятся более компетентными, приобретают полезные навыки, которые могут в дальнейшем использовать дома для развития речи ребенка. В конце занятий можно предложить родителю заполнить анкету, которая побуждает участника вспомнить содержание, отразить эмоции, переживания, задуматься об индивидуальной ответственности по использованию полученной информации в личной практике общения с ребенком.

Постепенно можно включать в родительские занятия детей. Совместная детско-родительская деятельность, в результате которой получается конкретный в совместной деятельности созданный продукт, вызывает чувства эмоционального комфорта, удовлетворения от результатов взаимодействия. Родитель учиться общаться со своим ребенком, видеть его ресурсы. Очень важно, что при организации таких родительских встреч, школ семьи со схожими проблемами могут общаться, делиться своими чувствами, обмениваться опытом. Выявились общие вопросы для обсуждения со специалистами.

Сотрудники детского дома-интерната должны включать в процесс занятий всех членов семьи, в том числе, братьев и сестер, что положительно влияет как на общую атмосферу в семье, так и на состояние ребенка-инвалида. Проведение групповых занятий с учетом особенностей семей данной категории, позволяют оптимизировать социально-психологическое состояние родственников ребенка, и, как следствие, самого ребенка.

Среди особенностей семей, имеющих детей-инвалидов – воспитанников детского дома, можно отметить следующие характеристики этого типа семей:

- отсутствие специальных педагогических, психологических знаний у родителей, хаотичное или интуитивное воспитание или вообще отказ от образования ребенка (только обслуживание его базовых нужд и потребностей);
- заинтересованность в получении специальных знаний, но при этом непонимание к кому за этими знаниями обратиться (страх быть непонятыми, отвергнутыми);
- низкая социальная активность, стигматизация всей семьи, изоляция, в том числе и от контактов со специалистами;

- пролонгированный стресс, чувство вины, стыд, отчаяние от осознания того, что их ребёнок значительно отстаёт в развитии от сверстников;
- мучительное чувство вины или стыд от понимания того, что их ребёнок нуждается в особых условиях, не может воспитываться в семье;
- невозможность профессиональной самореализации, возможности заработка (чаще всего у матерей);
- в большинстве случаев – излишняя опека родителей или полное отвержение и депривация ребенка.

Условно можно выделить пять групп семей, в которых родился ребенок-инвалид (в зависимости от специфики отношения к ребенку).

I. Кумир семьи. Родители «души не чают» в своих детях, они потакают их прихотям, за детьми прочно закреплён статус «неизлечимо больного», который стоит выше всех остальных, поэтому ему можно все. Характерна чрезмерная опека, взрослые всё делают за него: одевают, кормят, убирают игрушки и дети привыкают к такому отношению. Такого же отношения эти родители требуют к своим детям и от окружающих, не воспринимают критики по поводу воспитательных мер, и всех, кто относится иначе к их ребенку, считают «врагами» (по данным исследования - 33 % от всех родителей).

II. Позор семьи. Родители, которые стесняются своих детей, боятся косых взглядов и усмешек окружающих. Когда над их детьми смеются, показывают пальцем, дразнят, у родителей обостряется чувство вины, горя, безысходности, они стыдятся болезни своего ребенка (по данным исследований - 25 % от всех родителей).

III. Мечтатели, надеющиеся на «чудо». Родители, которые завышают возможности своего ребенка и ожидают «чуда»: что ребенок быстро нагонит своих сверстников, будет стремительно выздоравливать и развиваться. Разочарование наступает, когда становится очевидным отсутствие положительной динамики в развитии высших познавательных функций, медленное формирование бытовых умений, творческого развития (по данным исследований - 22 % от всех родителей).

IV. Мистификаторы, не доверяющие официальной медицине, системе образования. Родители, которые все силы положили на лечение своего «особого» ребенка. Они пытаются проходить немислимые обследования, используя «новейшие достижения» народной медицины, забывая о простейшем бытовом развитии их ребенка, об элементарных знаниях об окружающем, которые возможно сформировать и которые пригодятся в дальнейшей жизни, составят основу социальной реабилитации ребенка, имеющего тяжелые и выраженные нарушения интеллекта (по данным исследования - 15 % от всех родителей).

V. Родители, трезво оценивающие ситуацию. Родители, которые адекватно воспринимают своего ребенка, его возможности и способности. Они в меру требовательны к детям. Их не пугает прогноз развития, они умеют радоваться и незначительным успехам своих детей, понимают, что процесс развития «особого» ребенка длителен во времени (по данным исследования - 5 % от всех родителей).



Как видно из диаграммы, родителей, адекватно оценивающих ситуацию развития своего ребенка, готовых много трудиться и вкладываться для его социализации – всего 5 %.

В доме-интернате работа с родителями начинается еще до того, как они сделали выбор в пользу воспитания ребенка в учреждении. Некоторым семьям этот выбор дается очень сложно, их мучают вопросы приоритета семейного воспитания над воспитанием в детском доме, но при поддержке высококвалифицированных специалистов. В семье без посторонней помощи и поддержки ребенку-инвалиду достаточно сложно в полном объеме реализовать свой социальный и образовательный потенциал.

Многие ДДИ организуют довольно эффективную работу с семьей ребенка-инвалида, воспитывающегося в учреждении. Так, например, Смоленским ДДИ в течение уже нескольких лет проводит работу с родителями по программе «Мы вместе». Это коллективные и индивидуальные занятия, целью которых является ознакомление родителей с укладом детского дома, специалистами, которые работают с детьми; формирование у родителей педагогических приёмов работы по обучению умственно отсталых детей творческим видам деятельности; совместное изготовление поделок из глины, пластилина; знакомство с содержанием программ воспитания и

обучения глубоко умственно отсталых детей. Для родителей в ДДИ подготовлены памятки «Особенности эмоционально-волевой сферы», «Особенности интеллектуальной сферы», «Как заниматься с ребёнком дома», «Особенности ребёнка и его окружение», «Развитие речи особенных детей». Родители не только сами обучаются работе с различными материалами, но и изготавливают совместно с детьми поделки, радуются совместным успехам. При планировании каждого совместного занятия учитываются мнения и пожелания родителей. По желанию родителей проводятся тренинги с психологом, консультации с врачами, социальными педагогами по интересующим их вопросам. Теплота встреч складывается благодаря позитивному настрою, хорошей работоспособности, заинтересованности участников. Взрослые участники за чашкой чая делятся личным опытом, подсказывают способы решения проблем, возникающих в воспитании ребенка-инвалида, предлагают свою помощь.

При взаимодействии сотрудников ДДИ с семьей ребенка необходимо решить следующие задачи:

- мониторинг семей, имеющих детей-инвалидов, детей с ОВЗ, для сбора большего количества сведений о ситуации развития ребенка, его особенностях;
- оказание психологической поддержки семье и психолого-педагогической помощи;
- просвещение родителей и обучение их специальным знаниям и умениям (например, об особенностях развития ребенка с умственной отсталостью, о его образовательных потребностях, о возможностях его обучения и т.д.);
- включение родителей в общественную и повседневную жизнь детского дома-интерната;
- комплексная диагностика развития ребенка, имеющего семью, имеющего кого-то из родителей, опекунов;
- проведение совместных занятий (ребенок и родитель), совместное участие детей и родителей в специально организованных мероприятиях.

Для обеспечения эффективного сотрудничества ДДИ с семьей ребенком необходимы определенные ресурсы: наличие квалифицированных кадров, транспорта, помещений и оборудования, стабильного финансирования. У ДДИ есть возможности и для дополнительного финансирования и обеспечения – социальное партнерство с благотворительными фондами, активное участие в грантовых конкурсах, привлечение волонтеров и т.д. Активное взаимодействие специалистов с семьей повышает эффективность воспитания и интеграции в обществе воспитанника ДДИ. Благодаря социальному партнерству с семьей может быть сформирована атмосфера взаимопонимания и сотрудничества, которая необходима для эффективной реабилитации детей.

При разработке раздела СИПР, который называется «Программа сотрудничества специалистов с семьей обучающегося» учитывается отношение родителей к ребенку в целом и к его образованию в частности. При приеме ребенка в ДДИ или ОО с родителями подписывается договор об образовании, в котором устанавливается ответственность и обязательства основных участников образовательного процесса.

Несмотря на многолетний жизненный опыт воспитания ребенка с инвалидностью, родители часто находятся в состоянии депрессии, испытывая чувство вины в связи с имеющимися проблемами развития ребенка и недоверия специалистам, потому что не видят существенных изменений в его состоянии. Недостаток информации или ее искажения по правовым, психолого-педагогическим, медицинским вопросам помощи ребенку не редко приводят к ошибочным действиям со стороны родителей в отношении ребенка.

Кроме того, трудности в семье (психологические, межличностные, материальные), часто негативное отношение социального окружения приводят к изолированности семьи, нередко и к ее распаду. В такой ситуации трудно ожидать, что члены семьи будут сразу готовы к сотрудничеству с педагогами. Последние рискуют быть не услышанными не потому, что родители не хотят этого, а потому, что они не готовы к взаимодействию. Поэтому специалистам важно осознавать необходимость психологической помощи родителям. Это будет первым шагом на пути к устойчивому сотрудничеству семьи и специалистов.

В целях психологической поддержки, по желанию родителей организуются психокоррекционные группы, в которых родители обсуждают специально отобранные психологом темы. В рамках данного направления проводятся индивидуальные консультации родителей и членов семьи с психологом. Важную психотерапевтическую роль играет родительский клуб, где организуется общение родителей и детей в форме проведения культурно-досуговых мероприятий, а также тематических встреч, на которых обсуждаются актуальные вопросы развития и социальной интеграции ребенка.

Родители часто нуждаются в консультациях по правовым вопросам, от решения которых зависит материальное состояние семьи и обеспечение условий для развития ребенка в условиях дома. В связи с этим проводится социально-правовая поддержка семей, включающая такие виды деятельности, как: проведение тематических семинаров для родителей с целью их юридического просвещения по вопросам прав и льгот, предоставляемых семьям, воспитывающим ребенка инвалида; индивидуальные консультации членов семьи по правовым вопросам; помощь в составлении письменных документов (обращений, заявлений, ходатайств и пр.) и др.

По мере решения психологических проблем, развития общения с другими более опытными родителями, создаются благоприятные условия для расширения сотрудничества со специалистами образовательной организации по вопросам обучения и воспитания детей. Психолого-

педагогическая помощь включает мероприятия, проводимые образовательной организацией с родителями (законными представителями), например:

- консультации по всем вопросам оказания психолого-педагогической помощи ребенку;
- просвещение по вопросам воспитания и обучения ребенка-инвалида;
- участие родителей (законных представителей) в разработке СИПР;
- согласование требований к ребенку и выбор единых подходов к его воспитанию и обучению в условиях образовательной организации и семьи;
- помощь в создании для ребенка предметно-развивающей среды дома;
- выполнение заданий, составленных специалистами образовательной организации для занятий с ребёнком в домашних условиях;
- участие родителей в работе психолого-медико-педагогических консилиумов по актуальным вопросам помощи их ребенку;
- регулярные контакты родителей и специалистов (телефон, интернет, дневник и др.) в течение всего учебного года и др.;
- согласованные с родителями (законными представителями) мероприятия, направленные на поддержку и сопровождение семьи.

1.3. НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА И РАЗРАБОТКЕ СИПР

Образование лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью является одним из приоритетных направлений деятельности системы образования Российской Федерации. Законодательство Российской Федерации в сфере образования предписывает, что каждому ребенку, независимо от каких-либо обстоятельств должны быть созданы все условия для получения доступного и качественного образования в меру своих возможностей, способностей, уровня развития.

Образовательная организация вправе создавать локальные акты, отражающие специфику обучения, воспитания и реализации сопровождения детей с ОВЗ, а также разрабатывать новые, связанные с введением и реализацией ФГОС О у/о.

При разработке перечня локальных актов организации должны быть учтены соответствующие статьи ФЗ № 273, прежде всего ст. 30, где указывается, что образовательная организация принимает локальные нормативные акты, определяющие нормы образовательных отношений, в пределах своей компетенции в соответствии с законодательством Российской Федерации в порядке, установленном ее уставом. В образовательной организации могут быть изданы следующие приказы:

- о создании в общеобразовательном учреждении рабочей группы по введению и реализации ФГОС О у/о;
- об утверждении адаптированной (ых) основной общеобразовательной(ых) программ;
- об утверждении программ внеурочной деятельности;
- об утверждении списка учебников и учебных пособий, используемых в образовательном процессе, перечень УМК;
- плана-график повышения квалификации членов педагогического коллектива по вопросам внедрения и реализации ФГОС О у/о.

Примерный перечень локальных актов Положение «Об организации обучения детей с ОВЗ» (актуально для общеобразовательных школ), которое включает в себя следующие разделы:

- о приеме, переводе и отчислении обучающихся с ОВЗ;
- о промежуточной аттестации обучающихся с ОВЗ;
- о текущем контроле обучающихся с ОВЗ;
- об индивидуальном учебном плане обучающихся с ОВЗ;
- об организации образования обучающихся с ОВЗ;
- об обучении обучающихся с ОВЗ на дому, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий.

Образовательная организация вправе создавать новые локальные акты, отражающие специфику реализации ФГОС О у/о в конкретной образовательной организации. Например:

- Положение об информационном сопровождении внедрения ФГОС О у/о.
- Положение о взаимодействии с родительской общественностью ОО в части внедрения ФГОС О у/о.
- Положение о рабочих программах отдельных учебных предметов, коррекционных курсах, программах внеурочной деятельности в ОО в связи внедрением ФГОС О у/о.
- Положение о порядке разработки и реализации СИПР.
- Договор образовательной организации с родителями (законными представителями) обучающихся с ОВЗ.
- Положение о распределении стимулирующей части фонда оплаты труда работников образовательного учреждения, отражающей результативность внедрения ФГОС О у/о и качество образовательных услуг, оказываемых обучающимся с ОВЗ.
- Положение о создании ресурсного центра по методическому и психолого-педагогическому сопровождению обучающихся с ОВЗ из иных образовательных организаций, в том числе и оказании платных дополнительных образовательных услуг.

В целом, создание пакета нормативно-распорядительных документов (Устава ОО, положений, должностных инструкций, приказов по ОО, планов и др.) требует сочетания нормативного и системного подходов к работе с документами, постоянного их совершенствования по мере изменения федеральной, региональной, муниципальной правовой базы.

1.4. ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ ОБРАЗОВАНИЯ ВОСПИТАННИКОВ ДДИ

Организация образовательной деятельности в ДДИ (если есть лицензия на образовательную деятельность) или в ОО – социальном партнере призвана обеспечить специальные условия реализации второго варианта АООП образования обучающихся с интеллектуальными нарушениями, учитывающие индивидуальные возможности и особые образовательные потребности обучающихся.

Особенности организации образовательного процесса определяются спецификой формирования классов, групп обучающихся, календарно-тематического планирования, составления расписаний уроков/занятий, графиков работы, выбора методов, приемов обучения, проведения консилиумов, консультаций, организации комплексного сопровождения обучающихся.

В образовательной организации, реализующей ФГОС О у/о, второй вариант АООП, создаются **классы с 1-го по 12-й** (включая 1 дополнительный класс). Комплектация классов (ступеней) происходит с учетом возраста и особых потребностей обучающихся. Наполняемость класса для обучающихся по варианту 2 АООП **не превышает пяти человек**.

С учетом количества обучающихся, материально-технических и других условий образовательной организации допускается объединение классов и формирование разновозрастных ступеней обучения:

- 1) первая ступень – от 6,5 – 8 лет до 10 лет (1-3 годы обучения);
- 2) вторая ступень – от 11 до 13 лет (4–6-й годы обучения);
- 3) третья ступень – от 14 до 16 лет (7–9-й годы обучения);
- 4) четвертая ступень – от 17 до 19 лет (10–12-й годы обучения).

Перевод обучающегося в следующий класс (на ступень) осуществляется с классом, в который он поступал. Если ребенок впервые поступил в общеобразовательную организацию в возрасте, например, девяти лет, то обучаться в школе он имеет право в течение 13 лет, до 21 года.

Спектр особых образовательных потребностей обучающихся по второму варианту АООП чрезвычайно широк и определяется большим диапазоном различных психофизических нарушений и особенностей развития детей. При комплектации классов (ступеней) кроме возраста учитываются особенности психофизического развития детей и степень их потребности в уходе, присмотре и посторонней помощи. В каждом классе (на ступени) могут быть представлены дети, имеющие нарушения различной этиологии и степени тяжести. Среди обучающихся с умеренной,

тяжелой, глубокой степенью умственной отсталости можно выделить три типологические группы¹:

1) дети с тяжелыми нарушениями опорно-двигательных функций, не передвигающиеся самостоятельно (вследствие сложных форм ДЦП со спастическим тетрапарезом, гиперкинезами и т.д.), нуждающиеся в физической помощи, в уходе (в переносе, передвижении коляски, при одевании и раздевании, туалете, приеме пищи и т.д.) – эти дети, скорее всего, будут обучаться в образовательном подструктурном отделении ДДИ, или к ним будут приходить учителя из ОО – социальном партнере;

2) дети с выраженными проблемами поведения, у которых может присутствовать агрессия, самоагрессия, крик, стереотипии, полевое поведение и другие проявления деструктивного характера. В связи с этим они нуждаются в постоянном присмотре и сопровождении - эти дети будут обучаться в структуре ДДИ, или к ним будут приходить учителя из ОО – социальном партнере, но важное условие для организации образовательного процесса – наличие тьютора, волонтера, который будет ассистировать педагогу, специалисту;

3) дети с умеренной или тяжелой умственной отсталостью, без вышеперечисленных сопутствующих нарушений или с ними, но в менее выраженной степени, не требующие постоянной помощи и контроля со стороны персонала – в этом случае возможны все три ранее обсуждаемых способа организации образования (в ДДИ, выезд в ОО – партнер, надомное обучение).

Описание условных групп обучающихся строится на анализе психолого-педагогических данных, но не предполагает разделение детей в образовательной организации на группы/классы по представленным выше характеристикам. Состав обучающихся в классе должен быть смешанным, и даже важно, чтобы в нем были представители каждой из указанных выше типологических групп.

Сбалансированная вариативная комплектация классов/ступеней, во-первых, позволяет создать условия, которые благоприятствуют тому, что дети, несмотря на их разные возможности, учатся подражать и помогать друг другу. Во-вторых, позволяет рационально распределять нагрузку персонала класса, связанную с уходом за детьми и обеспечением их безопасности.

Наполняемость класса/группы обучающихся по второму варианту АООП образования детей с интеллектуальными нарушениями, согласно требованиям СанПиН², не должна превышать пяти человек. Рекомендуется следующее комплектование класса:

¹ В каждом из трех перечисленных случаев могут присутствовать также сенсорные нарушения, эпилепсия, соматические осложнения, что вызывает необходимость обеспечения дополнительных специальных условий образования.

² СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для

- до двух обучающихся из первой группы,
- один обучающийся из второй группы,
- два или три обучающихся из третьей группы.

Возможно также объединение двух классов в одном помещении, при этом вместе с увеличением числа обучающихся увеличивается количество персонала (не менее четырех взрослых на десять обучающихся). При таком распределении обучающихся расширяются возможности моделирования образовательного процесса в условиях организации. Так, например, 10 обучающихся сдвоенного класса могут быть одновременно распределены следующим образом:

- с пятью обучающимися третьей группы проводит урок учитель класса и ему ассистирует воспитатель (или помощник);
- с двумя обучающимися (второй группы) проводятся коррекционно-развивающие занятия (логопед и учитель адаптивной физкультуры);
- с двумя обучающимися (первой группы) занимается второй учитель класса (коррекционный курс);
- с одним обучающимся (первой группы) проводит занятие воспитатель (или помощник) по заданию, подготовленному специалистом.

С учетом примерно такого расклада составляется календарно-тематический план по предмету на группу обучающихся и недельное расписание класса/ступени, в котором учитывается время и место проведения уроков/курсов с каждым ребенком в индивидуальной и групповой форме разными специалистами. Содержание календарно-тематического планирования формируется на основе содержания СИПР каждого обучающегося класса (ступени).

Форма проведения уроков и курсов/занятий может быть индивидуальная или групповая. Она выбирается специалистами с учетом специфических образовательных потребностей обучающихся и сформированности у них базовых учебных навыков. В случае отсутствия (или дефицита) последних, в соответствии с СИПР, включающей программу формирования базовых учебных действий, планируется индивидуальное расписание и режим пребывания обучающегося в образовательной организации.

Формирование базовых учебных действий происходит в форме индивидуальной работы специалиста с ребенком, с постепенным дозированным увеличением времени его пребывания в группе сверстников. По мере формирования базовых учебных действий и готовности обучающегося к нахождению и обучению с другими детьми время пребывания ребенка в

обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» (утв. [Постановлением](#) Главного государственного санитарного врача РФ 10 июля 2015 г. № 26).

образовательной организации вообще и в классе (на ступени) в частности увеличивается. Продолжительность пребывания ребенка в организации, предпочитаемая часть дня (например, утро или послеобеденное время) устанавливается ПМП консилиумом, с учетом психоэмоционального состояния ребенка и его готовности к нахождению и обучению в среде сверстников. В качестве критерия готовности пребывания в группе сверстников можно рассматривать отсутствие постоянного крика, постоянной вокализации, сопровождающейся высокой двигательной активностью, открытой агрессии, направленной на окружающих.

В групповой форме обучения могут принимать участие все обучающиеся класса или несколько (от двух детей). Малые группы формируются с учетом задач, поставленных в СИПР каждого обучающегося, и готовности обучающихся к освоению содержания учебного предмета.

Уроки и коррекционные курсы/занятия, проводимые специалистами организации, представлены в расписании класса в соответствии с учебным планом образовательной организации и индивидуальными учебными планами обучающихся класса. Учет проведенных индивидуальных/групповых уроков (занятий) осуществляется в журнале класса (ступени).

Методологической основой процесса обучения и воспитания является культурно-историческая школа, учение Л.С. Выготского и его последователей о роли специального обучения детей с отклонениями в умственном развитии на различных возрастных этапах, о компенсации нарушенных функций, о принципе развивающего обучения, предполагающем учет зон актуального и ближайшего развития, а также деятельностьная концепция учения и личностно ориентированный подход к ребенку.

В обучении могут использоваться отечественные и адаптированные зарубежные методики и программы. В частности, рекомендуются следующие подходы: метод базальной стимуляции – А. Фрелих (Basale Stimulation); методы альтернативной (дополнительной) коммуникации; элементы проектного подхода в обучении; элементы двигательной (физической) терапии; программа MOVE – развитие двигательных возможностей через обучение (Mobility Opportunities via Education); программа TEACCH – лечение и обучение детей с аутизмом и другими сходными нарушениями коммуникации – Э. Шоплер, Г. Мессибов (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children); программа АВА – метод прикладного анализа поведения (Applied Behavioral Analysis), эмоционально-уровневый подход – В.В. Лебединский, К.С. Лебединская, О.С. Никольская, Е.Р. Баенская и др., методы игрокоррекции – Л.Б. Баряева, И.Г. Вечканова и др., а также другие методики. Выбор и использование того или иного подхода зависит от особенностей развития обучающихся и образовательных задач, сформулированных в СИПР.

Психолого-медико-педагогический консилиум образовательной организации является важным инструментом психолого-педагогического сопровождения ребенка. Консилиум несет

ответственность за создание необходимых условий образования ребенка, которые предписаны в заключении ПМПК, и собирается для решения следующих вопросов: организация приема обучающихся, проведение психолого-медико-педагогического обследования, анализ проблем обучения и воспитания ребенка в семье или в школе; организационно-методическая поддержка специалистов, работающих с ребенком. На консилиум приглашаются родители (законные представители ребенка).

Наиболее сложные вопросы оказания ребенку комплексной помощи выносятся на обсуждение психолого-медико-педагогического консилиума, в работе которого принимают участие специалисты, работающие с ребенком, и родители обучающегося. С целью координации медицинского и психолого-педагогического аспектов помощи детям с эпилепсией, ДЦП, РАС необходимо проведение регулярных консультаций с врачами (психиатр, невропатолог, ортопед и нейропсихолог). В ходе диалога обсуждаются вопросы возможного изменения медицинской коррекции, проведения медицинского обследования, изменения подходов психолого-педагогической работы с ребенком, введения индивидуального графика посещения ребенком образовательной организации и другие. По итогам работы ПМПк составляется протокол и, при необходимости, даются рекомендации о внесении изменений в СИПР. Заседания ПМПк проводятся не реже 1 раза в четверть.

Для мониторинга педагогического процесса и процесса реализации СИПР участники экспертной группы оценивают уровень сформированности представлений, действий/операций, определенных индивидуальной программой. Например: «выполняет действие самостоятельно» (+), «выполняет задание самостоятельно, но допускает ошибки» (СШ), «выполняет задание по подражанию» (П), «выполняет задание по образцу» (О), «выполняет задание с частичной помощью» (ЧП), «выполняет задание со значительной помощью» (ЗП), «задание не выполняет» (-). Итоговые результаты образования за оцениваемый период оформляются описательно в форме характеристики за учебный год. На основе итоговой характеристики составляется СИПР на следующий учебный период. При проведении мониторинга по сенсорному развитию используются следующие обозначения: «негативная реакция» (НГ), «нейтральная реакция» (НР), «положительная реакция» (ПР).

В конце первого полугодия по итогам мониторинга экспертной группой в случае необходимости могут быть внесены изменения в СИПР. В конце учебного года на основе анализа данных на каждого учащегося составляется характеристика, делаются выводы и ставятся задачи для СИПР на следующий учебный год.

Разработанная экспертной группой СИПР, а также внесение в нее изменений, принимается педагогическим советом образовательной организации и утверждается приказом руководителя.

Два примера разработанных специалистами ГБОУ Псковской области «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения» СИПР приведены в Приложении 2. Примеры индивидуальных программ разработаны для четырех обучающихся, представляющих следующие типологические группы обучающихся:

- 1) обучающийся 1-й группы – ребенок с умеренной умственной отсталостью, с тяжелыми нарушениями опорно-двигательных функций, самостоятельно не передвигающийся;
- 2) обучающийся 1-й группы – ребенок с тяжелой умственной отсталостью, с тяжелыми множественными нарушениями развития, самостоятельно не передвигающийся.

1.5. ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПО СОЗДАНИЮ УСЛОВИЙ РЕАЛИЗАЦИИ ПОТРЕБНОСТИ В УХОДЕ И ПРИСМОТРЕ

Полноценная жизнедеятельность подавляющего большинства детей с ограниченными возможностями здоровья, проживающих в детских домах-интернатах, невозможна без предоставления им различных видов помощи и услуг, соответствующих их социальным потребностям, в том числе потребности в уходе и присмотре. Не случайно в специальной индивидуальной программе развития ребенка (СИПР) данный вид помощи и социально-образовательной услуги выделен отдельным пунктом (ФЗ «Об образовании в РФ», от 29 декабря 2012 г. № 273, п. 34, ст. 2).

В отношении детей с ОВЗ, особенно с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжелыми и множественными нарушениями реализация потребности в уходе и присмотре требует более интенсивной, системной и постоянной социально-педагогической, медико-социальной и психосоциальной помощи. Осуществление данной помощи в детских домах-интернатах усложняется, по причине отсутствия постоянной помощи и поддержки семьи (родителей, прародителей, сиблингов и других близких ребенку людей), которая, как известно, является для ребенка с ОВЗ мощным социализирующим и поддерживающим фактором. Для детей – сирот семьей является детский дом, специалисты которого являются единственными близкими людьми, призванные осуществлять уход и присмотр за детьми, а главное, обучать навыкам самостоятельного ухода за собой (исходя из особенностей заболевания и возможностей ребенка).

Опираясь на положения ФЗ «Об образовании в РФ от 29 декабря 2012 г. № 273», Федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью, утвержденного приказом Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. № 1599, опыт работы образовательных организаций, организаций системы социальной защиты, к которым относятся детские дома-интернаты, а также разработки ученых и практиков можно выделить следующие условия, способствующие реализации потребности детей с интеллектуальными нарушениями в уходе и присмотре и мероприятия по их созданию (табл. 1).

Таблица 1. Условия, способствующие реализации потребности детей с ОВЗ, в том числе и с интеллектуальными нарушениями в уходе и присмотре в детских домах-интернатах и мероприятия по их созданию.

№п/п	Условия, способствующие реализации потребности детей с интеллектуальными нарушениями в уходе и присмотре в детских домах-интернатах	Мероприятия по созданию условий реализации потребности детей с интеллектуальными нарушениями в уходе и присмотре в детских домах-интернатах
1.	Наличие в детском доме-интернате помещений общественного назначения, соответствующих санитарно-гигиеническим нормам и требованиям безопасности проживания детей с ОВЗ.	1. Проведение мониторинга объективной оценки наличия и состояния помещений общественного назначения (помещения для приема пищи, умывальных, туалетов, раздевальных и т.п.), соответствующих санитарно-гигиеническим нормам и требованиям безопасности, выявление нарушений и последующее их устранение на основе разработанных конкретных мероприятий. При проведении мониторинга учитывать рекомендации Министерства науки и образования РФ, в которых выделены следующие области и требования профессионального ухода: • прием пищи (кормление и помощь при приеме пищи, соблюдая правила кормления и этикета); • одевание, раздевание и забота о внешнем виде (одевание и раздевание полностью или оказание частичной помощи ребенку, выбор опрятной одежды, соответствующей погоде и ситуации; забота о комфортности, причёске и внешнем виде ребенка); • передвижение (например, в кресле-коляске, на вертикализаторе, подъемнике или другом устройстве, перенос на руках с соблюдением техники безопасности); • совершение гигиенических процедур: – с ребенком (смена памперса, уход за телом с использованием средств гигиены, регулярность в выполнении процедур по гигиене тела); – в помещении (проветривание, уборка и дезинфекция помещений, сантехники, дидактических материалов); • поддержка жизненно важных функций организма (выполнение назначений врача: прием лекарств, профилактика пролежней и др.). 2. Проведение паспортизации помещений общественного назначения на предмет доступности для детей с ОВЗ. 3. Разработка программы и механизмов постоянного улучшения условий реализации потребностей детей в уходе в части обеспечения их приспособленными для этого помещений общественного назначения с указанием конкретных

		сроков, условий финансирования, требований ПМПК, разработанных СИПР, конкретных исполнителей и т.д. (карты ресурсов).
2.	Наличие в детском доме-интернате условий для присмотра за детьми в случаях, когда у ребенка наблюдаются проблемы поведения вследствие ОВЗ, нарушений эмоционально-волевой сферы: агрессия (в отношении людей и/или предметов), самоагрессия; полевое поведение; проблемы поведения вследствие трудностей освоения общепринятых норм и правил поведения (выход из детского дома-интерната без сопровождения тьюторов и/или помощников и др.); в случаях эпилепсии, других сопутствующих нарушений (соматические, неврологические и т.д.), в тех ситуациях, когда ребенок использует предметы не по назначению (например, для оральной стимуляции), что вызывает угрозу травмирования ребенка или повреждение, а также утрату материальных ценностей.	1. Разработка программы и методических инструкций специалистам, обслуживающему персоналу, охранным службам и т.п. по осуществлению присмотра за детьми с ОВЗ, с учетом рекомендаций Министерства науки и образования, в которых выделены следующие области и требования профессионального присмотра: • обеспечение безопасной среды (подготовка учебного места, помещений и игровых участков на территории организации с учетом особенностей поведения обучающихся: отсутствие в свободном доступе мелких и колюще-режущих предметов, защита на дверях и окнах, индивидуальное сопровождение); • составление четких алгоритмов на случай возникновения разных непредвиденных ситуаций, связанных с безопасностью жизни и здоровья обучающихся; • ведение журнала травм (учет факта получения травмы, фиксации обстоятельств и присутствовавших при этом сопровождающих, оказанной помощи, мер по профилактике). 2. Разработка мероприятий по контролю соблюдения требований к присмотру за детьми с ОВЗ, имеющими сложности в поведении, нарушения эмоционально-волевой сферы, медицинские показатели и др.
3.	Планирование ухода и присмотра за детьми с ОВЗ.	1. Определение необходимого объема помощи со стороны специалистов детского дома-интерната: полная/частичная, постоянная/эпизодическая. 2. Составление для каждого ребенка индивидуального графика с указанием времени, деятельности и лица, осуществляющего уход и присмотр, а также перечня необходимых специальных материалов и средств. 3. Проверка и оценка деятельности специалистов, осуществляющих уход и присмотр за ребенком согласно индивидуальному графику с целью улучшения эффективности их деятельности. 4. Составление карты ресурсов для планирования в детском доме-интернате эффективного ухода и присмотра за детьми с ОВЗ.
4.	Наличие в детском доме-интернате помещений для обучения детей с ОВЗ самостоятельному уходу за собой с учетом диагноза заболевания, особенностей	1. Создание в детском доме-интернате специально оборудованных туалетов, душевых, гардеробов и др. помещений, где в сопровождении сотрудников ДДИ ребенок бы обучался навыкам самообслуживания (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка), а также реализацию коммуникативных и

	развития и возможностей), соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, требованиям безопасности и образовательного стандарта.	социально-эмоциональных потребностей (создание комфортной окружающей обстановки, восполнение недостатка личного общения). 2. Создание учебных кабинетов с рабочими, игровыми зонами и зонами для индивидуальных занятий, структура которых должна обеспечивать возможность организации урочной, внеурочной образовательной деятельности и отдыха (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка), 3. Проведение паспортизации помещений для обучения и игры на предмет доступности для детей с ОВЗ (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка). 4. Разработка механизмов управления и координации деятельности специалистов, отвечающих за обучение детей с ОВЗ навыкам самостоятельного ухода, а также организующих сопровождение социальной интеграции ребенка.
5.	Наличие в детском доме-интернате рабочего пространства для обучения ребенка с ОВЗ.	1. Организация рабочего пространства ребенка с ОВЗ с использованием здоровьесберегающих технологий (наличие парты в соответствии с ростом ребенка, правильного освещения рабочего пространства, наличие подставок для книг, технических приспособлений и др.), что во многом облегчит уход и присмотр за ребенком и будет способствовать успешной социальной интеграции (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка). 2. Проведение паспортизации рабочего пространства на предмет доступности для детей с ОВЗ.
6.	Наличие финансовых условий для эффективного ухода и присмотра за ребенком с ОВЗ в условиях детского дома-интерната.	1. Разработка механизмов управления и контроля за выделением финансовых средств с целью совершенствования условий для эффективного ухода и присмотра за ребенком с ОВЗ, укрепления материально-технической базы детского дома-интерната в соответствие с современными требованиями. 2. Использование возможностей привлечения средств от оказания образовательных и других услуг, а также получения средств от пожертвований.
7.	Наличие специальных материалов и средств по уходу.	Своевременное обеспечение детей с ОВЗ необходимыми специальными материалами и средствами по соблюдению гигиены тела, пользованием туалетом, обращения с одеждой и обувью, соблюдения правил приема пищи (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка).
8.	Наличие четкого режима работы детского дома-интерната с учетом особенностей развития и возможностей ребенка, а также требований законодательства РФ и рекомендаций	1. Разработка режима работы детского дома-интерната: организация гигиенических процедур, питания, обучения, отдыха, медицинских и коррекционных мероприятий, формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни встреча с родными (если у ребенка они

	Министерства науки и образования РФ, Министерства труда и социальной защиты РФ.	имеются) и др. 2. Создание в детском доме-интернате ПМПк с рекомендательными и контролирующими функциями. 3. Разработка механизмов контроля за соблюдением режима работы детского дома-интерната.
9.	Соблюдения режима дня ребенка в соответствии с его диагнозом, особенностями здоровья и возрастом.	1. Разработка режима дня ребенка с ОВЗ в соответствии с возрастными особенностями детей и способствующего их развитию (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка). Основными компонентами режима являются: образование, пребывание на открытом воздухе (прогулка), игровая деятельность, обучению самостоятельному уходу, коммуникативным навыкам, прием пищи, личная гигиена, сон. 2. Разработка механизмов контроля за соблюдением режима дня ребенка с ОВЗ.
10.	Наличие в СИПР образовательных задач для детей с ОВЗ, направленных на обучение навыкам самостоятельного ухода, соблюдения гигиены, принятия пищи и т.п.	Разработка и внедрение программ: «Представления о себе», «Гигиена тела», «Туалет», «Одевание и раздевание», «Прием пищи» и др. (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка). К примеру, раздел «Представления о себе» включает следующее содержание: представления о своем теле, его строении, о своих двигательных возможностях, правилах здорового образа жизни (режим дня, питание, сон, прогулка, гигиена, занятия физической культурой и профилактика болезней), поведении, сохраняющем и укрепляющем здоровье, полезных и вредных привычках, возрастных изменениях. Раздел «Гигиена тела» включает задачи по формированию умений умываться, мыться под душем, чистить зубы, мыть голову, стричь ногти, причесываться и т.д. Раздел «Обращение с одеждой и обувью» включает задачи по формированию умений ориентироваться в одежде, соблюдать последовательность действий при одевании и снятии предметов одежды. Раздел «Прием пищи» предполагает обучение использованию во время еды столовых приборов, питью из кружки, накладыванию пищи в тарелку, пользованию салфеткой. Задачи по формированию навыков обслуживания себя в туалете включены в раздел «Туалет» (примерное содержание учебных предметов и коррекционных курсов см. в приложении № 3).
11.	Наличие квалифицированных педагогических, медицинских, психолого-социальных специалистов и персонала, имеющих специальное высшее и среднее специальное образование или прошедших специальных курсы	1. Привлечение к работе по уходу и присмотру за детьми с ОВЗ квалифицированных педагогических, медицинских, психолого-социальных специалистов и персонала, имеющих специальное высшее и среднее специальное образование или прошедших специальных курсы переподготовки или повышения квалификации. 2. Включение в штатное расписание ставки тьютора и/или помощника.

	переподготовки или повышения квалификации.	3. Разработка программы командной работы специалистов с целью осуществления эффективного ухода и присмотра, возможности взаимозаменяемости (с учетом специализации сотрудников ДДИ).
12.	Наличие условий для работы специалистов, осуществляющих уход и присмотр за детьми с ОВЗ в условиях детского дома-интерната.	1. Организации рабочего места специалистов детского дома-интерната: кабинетов для педагога-психолога, педагога-дефектолога, педагога-логопеда и др., помещения для физкультурно-оздоровительной и лечебно-профилактической работы, медицинского кабинета. 2. Создание условий для повышения квалификации специалистов, осуществляющих уход и присмотр за ребенком с ОВЗ. 3. Организация супервизии с целью рассмотрения тяжелых случаев, с которыми сталкиваются специалисты в процессе ухода и присмотра за детьми с ОВЗ. 4. Проведение серии обучающих семинаров для специалистов, осуществляющих уход и присмотр за ребенком с ОВЗ. 5. Разработка стимулирующих мер для специалистов, осуществляющих уход и присмотр за детьми с ОВЗ.
13.	Наличие тесного взаимодействия специалистов детского дома-интерната и родителей ребенка (если они есть) или опекунов (если они есть).	Разработка системы взаимодействия специалистов детского дома-интерната и родителей ребенка (если они есть) или опекунов (если они есть) с целью совершенствования ухода за детьми с ОВЗ (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка).

1.6. ПЕРЕЧЕНЬ СПЕЦИАЛИСТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В РАЗРАБОТКЕ И РЕАЛИЗАЦИИ СИПР

В разработке и реализации СИПР в зависимости от контингента детского дома-интерната, специфики деятельности и особенностей его развития должны принимать участие разные специалисты учреждения, работающие с детьми, среди них могут быть следующие специалисты: воспитатель, педагог класса, педагог дополнительного образования, тьютор, учитель-дефектолог, учитель – логопед, педагог-психолог, социальный педагог, ассистент-помощник. Врач-невролог, медицинский психолог, психиатр привлекаются разработке и реализации СИПР по мере необходимости. В таблице № 2 представлены специалисты, участвующие в разработке и реализации СИПР и их функции.

Таблица 2. Перечень специалистов, участвующих в разработке и реализации СИПР

<i>Специалисты, участвующие в разработке и реализации СИПР</i>	<i>Требования к специалисту</i>	<i>Функции специалиста в организации работы по индивидуальному развитию ребенка с ОВЗ</i>
Воспитатель	Высшее или среднее профессиональное образование по педагогическим специальностям с обязательным прохождением профессиональной переподготовки или повышением квалификации в области специальной педагогики или специальной психологии, подтвержденной удостоверением о повышении квалификации или дипломом о профессиональной переподготовке.	• анализ и понимание особенностей социального взаимодействия и коммуникации детей с ОВЗ; • знание особенностей образовательных потребностей детей с ОВЗ и умение соотносить образовательные стандарты с этими особенностями; • умение создавать условия для развития социальных навыков детей с ОВЗ в группах с разным уровнем интеграции (временной, частичной, полной); • помощь ребенку в поэтапной адаптации к детскому дому-интернату; • формирование элементарных коммуникативных навыков и навыков самообслуживания; • подготовка ребенка к обучению чтению, письму; формирование навыков изобразительной деятельности, навыков контакта и игры со сверстниками; • расширение представлений об окружающем мире; • взаимодействие с другими специалистами по вопросам разработки и реализации СИПР и АОП (адаптированной образовательной программы); • взаимодействие с родителями детей с ОВЗ (если они есть).

Педагог класса (педагог инклюзивного образования)	Высшее профессиональное образование с обязательным прохождением профессиональной переподготовки или повышением квалификации в области организации инклюзивного образования детей с ОВЗ.	• обучение ребенка по разработанным АОП с учетом СИПР с использованием специальных методов, учитывающих особенности образовательных потребностей детей с ОВЗ; • участие в разработке и составлении АОП и СИПР для детей с ОВЗ; • проведение занятий индивидуально с ребенком и в рамках включения ребенка в группу; • участие в решении вопросов учебной нагрузки, режима посещения занятий; • подготовка дополнительного дидактического материала для проведения занятий по дисциплине (предмету); • педагогическая оценка навыков социального взаимодействия детей и коммуникации с ОВЗ; • развитие во время уроков социальных навыков и жизненной компетенции детей с ОВЗ.
Педагог дополнительного образования	Высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование в области, соответствующей профилю кружка, секции, студии, клубного и иного детского объединения без предъявления требований к стажу работы; либо высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование и дополнительное профессиональное образование по направлению «Образование и педагогика» без предъявления требований к стажу работы.	• выявление способностей воспитанников с ОВЗ, способствование их развитию; • организация участия детей с ОВЗ в массовых мероприятиях с целью развития социальных навыков; • оказание в пределах своей компетенции консультативной помощи воспитателям и педагогам по возможности дополнительных форм образования ребенка с ОВЗ, ориентированного на его социализацию; • взаимодействие с педагогами, воспитателями, медицинскими работниками, психологами и социальными педагогами по организации дополнительных занятий с целью развития у ребёнка с ОВЗ социальных навыков.
Тьютор	Высшее или среднее профессиональное образование по педагогическим специальностям с обязательным прохождением профессиональной переподготовки или повышением квалификации в области специальной педагогики или специальной психологии, подтвержденной удостоверением о повышении квалификации или дипломом о профессиональной	• педагога сопровождения, воспитателя, который оказывает помощь, выполняет рекомендации ПМПк, ведет педагогическую и воспитательную работу, обеспечивает поддержку педагогов, специальных педагогов, психологов, других необходимых ребенку специалистов на каждом этапе образовательного процесса; включает ребенка с ОВЗ в детский коллектив, организует ситуацию поддержки ребенка

	переподготовке.	с ОВЗ. Помогает всем участникам образовательного процесса осознать, какую помощь можно оказать ребенку с ОВЗ и как правильно это сделать); • специалиста службы сопровождения, обладающего знаниями в области коррекционной педагогики, дефектологии, психологии (психолога, социального педагога, дефектолога); наблюдение за психоэмоциональным и физическим состоянием ребенка, осуществление своевременных мер по предупреждению и/или купированию неблагоприятных состояний; • сопровождение ребенка и обеспечение его безопасности в течение всего времени пребывания в детском доме-интернате и во время внеклассных мероприятий; • предупреждение и преодоление трудностей, связанных с пребыванием ребенка на уроке, на перемене, на улице (например, во время уроков физкультуры), в столовой, в спортзале, в раздевалке, в туалете и т.п.; • прямое (непосредственное участие в коммуникациях) и косвенное (подготовка, настрой ребенка на общение со сверстниками, наблюдение за ребенком в процессе общения) содействие адаптации ребенка в детском коллективе (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка); • ассистирование педагогам и педагогам-психологам в проведении коррекционных занятий (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка).
Врач-невролог	Высшее профессиональное образование	• всестороннее неврологическое обследование и последующая медицинская помощь в коррекции дефектов развития ребенка с ОВЗ; • назначение комплекса лечебных и лечебно-оздоровительных мероприятий (комплексная фармакотерапия) в зависимости от состояния здоровья ребенка; • динамическое наблюдение за детьми и клинически обоснованная коррекция медикаментозных назначений с учетом изменений в неврологической симптоматике и поведении ребенка; • консультативное сопровождение

		процесса реализации СИПР.
Психолог	Высшее профессиональное образование по одному из вариантов программ подготовки: а) по специальности «Психолог – практик»; «Клинический психолог», «Медицинский психолог». б) по направлению «Психолого-педагогическое образование» с обязательным прохождением профессиональной переподготовки в области работы с детьми с ОВЗ.	• всестороннее клинико-психологическое обследование ребенка; • психокоррекционная и психотерапевтическая работа с детьми (в индивидуальном и групповом формате) (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка); • консультирование всех участников реализации СИПР по психологическим аспектам нарушений в развитии ребенка.
Учитель-дефектолог	Высшее профессиональное образование по одному из вариантов программ подготовки: а) по специальности «Дефектология»; б) по направлению «Специальное (дефектологическое) образование» по образовательным программам подготовки бакалавра или магистра в области дефектологии.	• оценка знаний, умений ребенка, особенностей развития с целью построения научно-обоснованной программы развития ребенка (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка); • определение методов, приемов, средств коррекционно-развивающих занятий (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка); • формирование у ребенка с ОВЗ положительной мотивации к обучению (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка); • повышение уровня общего развития, восполнение пробелов предшествующего развития и обучения (в том числе домашнего); • коррекция отклонений в развитии познавательной и эмоционально-личностной сферы (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка); • формирование механизмов волевой регуляции в процессе осуществления заданной деятельности (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка); • формирование у ребенка с ОВЗ умения общаться, развитие у него коммуникативных навыков (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка); • консультирование педагогов, администрации детского дома-интерната по вопросам инклюзивного образования ребенка с ОВЗ (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка); • методическое сопровождение процесса

		реализации СИПР (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка).
Учитель-логопед	Высшее профессиональное образование по одному из вариантов программ подготовки: а) по специальности «Логопедия»; б) по направлению «Специальное (дефектологическое) образование» по образовательным программам подготовки бакалавра или магистра в области логопедии; в) по педагогическим специальностям или по направлениям («Педагогическое образование», «Психолого-педагогическое образование») с обязательным прохождением профессиональной переподготовки в области логопедии.	• проведение логопедического обследования с целью определения структуры и степени выраженности речевого нарушения; • разработка совместно с другими специалистами СИПР (с учетом возрастных особенностей и нарушений в развитии); • проведение индивидуальных и групповых занятий по коррекции устной и письменной речи ребенка с ОВЗ; • отслеживание динамики речевого развития ребенка; • взаимодействие со специалистами коррекционно-реабилитационного и психолого-педагогического сопровождения по определению индивидуального маршрута реабилитации ребенка с ОВЗ и другим вопросам; • консультирование педагогических работников по использованию специальных методов и приемов оказания помощи ребенку с ОВЗ (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка); • методическое сопровождение процесса реализации СИПР (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка).
Педагог-психолог	Высшее профессиональное образование по одному из вариантов программ подготовки: а) по специальности «Специальная психология»; б) по направлению «Педагогика» по образовательным программам подготовки бакалавра или магистра в области психологического сопровождения образования лиц с ОВЗ; в) по направлению «Специальное (дефектологическое) образование» по образовательным программам подготовки бакалавра или магистра в области психологического сопровождения образования лиц с ОВЗ; г) по педагогическим специальностям или	• конкретизация особенностей психического состояния ребенка и его потенциальных возможностей в плане адекватного образования, реализуемого на основе АЛП и СИПР (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка); • разработка и уточнение условий образования и воспитания, адекватных выявленным особенностям развития ребенка; • проведение развивающих занятий с ребенком, оказание ему помощи в интеграции в образовательную среду, общении со сверстниками и взрослыми (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка); • помощь ребенку в формировании

	по направлениям («Педагогическое образование», «Психолого-педагогическое образование») с обязательным прохождением профессиональной переподготовки в области специальной психологии.	отношений с детьми и взрослыми, способов взаимодействия с ними (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка); • оптимизация процесса общения, формирования адекватной самооценки (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка); • методическое сопровождение процесса реализации СИПР (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка).
Социальный педагог	Высшее профессиональное образование по педагогическим специальностям или по направлениям («Педагогическое образование», «Психолого-педагогическое образование») с обязательным прохождением профессиональной переподготовки в области специальной	• оценка реальной потребности ребенка в социальной помощи (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка); • изучение социально-экономического статуса жизнедеятельности семьи (если она у ребенка имеется); • взаимодействие со службами социальной защиты с целью обеспечения прав и гарантий семье и ребенку, обеспечение контактов со смежными службами; • социальное правовое сопровождение семьи и ребенка, защита прав ребёнка и семьи; • изучение и описание обращений родителей, педагогов за помощью в разрешении проблем во взаимодействии с ребенком с ОВЗ; • методическое сопровождение процесса инклюзии и реализации СИПР (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка).
Ассистент помощник -	Ассистентом может стать человек без специального образования, являющийся сотрудником детского дома-интерната, но имеющий опыт в общении с детьми с ОВЗ; педагогический работник, работавший с детьми - инвалидами; медицинский работник или родственник, родитель (законный представитель) и др.	• сопровождение ребёнка - инвалида с целью оказания технической и физической поддержки, помощи в перемещении внутри школьного здания, класса, в образовательном и игровом пространстве в целом (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка); • в формировании чувства уверенности, эмоционального, психологического комфорта (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка); • приватной помощи по уходу (например, помочь с личной гигиеной, питанием; помочь одеться и раздеться, поправить одежду);

		• ведение учебных и других записей, подготовка учебных материалов, приведение в порядок учебных принадлежностей и рабочего места; • общаться со сверстниками и другими людьми в детском доме-(с учетом особенностей развития и возможностей ребенка); • участвовать во внеурочной деятельности и др.
--	--	--

1.7. ПЕРЕЧЕНЬ И ОБРАЗЦЫ НЕОБХОДИМЫХ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ДИДАКТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ

Выбор технических средств и дидактических материалов для успешной реализации СИПР должен опираться на следующие общедидактические принципы, учитывающие особенности развития ребенка:

- 1) *принцип природосообразности*, согласно которому учитываются природа ребенка, его физиологические, возрастные, половые особенности;
- 2) *принцип культуросообразности*, заключающийся в использовании в СИПР мероприятий, предполагающих обучению навыкам ребенка культуре поведения, совместного проживания, соблюдения режима детского дома-интерната и индивидуального режима, ограничения доступности антикультуры, формирующие негативные качества и др.;
- 3) *принцип гуманизма*, означающий уважение ребенка как личности, принятие его интересов, жизненных запросов (с учетом особенностей развития и возможностей ребенка) и др.;
- 4) *принцип социального партнерства*, предполагающий наличие тесного взаимодействия ребенка с ОВЗ со специалистами детского дома-интерната по реализации СИПР;
- 5) *принцип единства диагностики и коррекции*, согласно которому выбор технических средств и дидактических материалов должен осуществляться согласно данным обследования ребенка и составления специальной индивидуальной программы его развития.

Особые образовательные и воспитательные потребности воспитанников детского дома-интерната, а главное потребности в уходе и присмотре, вызывают необходимость специального подбора технических средств и дидактического материала, позволяющего эффективно реализовать СИПР.

В качестве технических средств, которые могут быть рекомендованы и включены в СИПР, рассматриваются:

- кресло-коляска, подъемник, душевая каталка, ортопедическое кресло (мешок), вертикализатор;
- прибор для альтернативной коммуникации (коммуникатор, планшет), электронная кнопка для привлечения внимания;
- игрушки и предметы со световыми, звуковыми эффектами, образцы материалов, различных по фактуре, вязкости, температуре, плотности, сенсорные панели, наборы аромобаночек, вибромассажер;
- средства для фиксации ног, груди; мягкие формы и приспособления для придания положения лежа, сидя, стоя; автомобильное кресло;
- приспособления для одевания, раздевания и захвата предметов с учетом особенностей развития ребенка и его возможностей;

- средства для развития двигательных функций: гимнастический мяч большого диаметра, гамак, коврики, тренажеры типа «МОТОмед» и др.;
 - предметы для нанизывания на стержень, шнур, нить (кольца, шары, бусины), звучащие предметы для встряхивания, предметы для сжимания (мячи различной фактуры, разного диаметра), вставления (стаканчики одинаковой величины, мозаика, шарики разной величины), игрушка на колесах, резиновая игрушка, прищепки, емкости для предметов, конструктор, коробка с крышкой, банка с крышкой, юла, коммуникативная кнопка;
 - гимнастические мячи большого и среднего размера, детский мяч среднего размера, маты, кегли, батут, шведская стенка, шариковый бассейн, подвесные качели, утяжелители, эластичные бинты;
 - музыкальные инструменты (бубенцы, барабан), музыкальные игрушки, музыкальный центр, аудиозаписи;
 - аудио и видеоматериалы, презентации, мультипликационные фильмы, иллюстрирующие социальную жизнь людей, правила поведения в общественных местах и т.д.;
 - рабочие тетради с различными объектами окружающего социального мира для раскрашивания, вырезания, наклеивания и другой материал, учитывающий особенности развития ребенка;
 - обучающие компьютерные программы, способствующие формированию у детей доступных социальных представлений с учетом особенностей развития и его возможностей;
 - по возможности, используются технические и транспортные средства;
 - необходимым оборудованием для иллюстрации социальных явлений являются: компьютер, видеопроектор и другое мультимедийное оборудование;
 - электронные устройства для альтернативной коммуникации: записывающие и воспроизводящие устройства, коммуникаторы (например, Language Master «Big Mac», «Step by step», «GoTalk», «MinTalker» и др.), компьютерные устройства, синтезирующие речь (например, планшетный компьютер и др.);
 - информационно-программное обеспечение: компьютерные программы для создания пиктограмм (например, «Boardmaker», «Alladin» и др.), системы символов (например, «Bliss»);
 - компьютерные программы для общения (например, «Общение» и др.), обучающие компьютерные программы и программы для коррекции различных нарушений речи.;
 - для детей с тяжелыми нарушениями в развитии различные программные устройства.
- К примеру, с целью обучения детей выражению согласия (несогласия), удовольствия (неудовольствия), благодарности, своих желаний, приветствие (прощание), обращение за помощью, ответы на вопросы, задавание вопросов с использованием воспроизводящего устройства (например, «Language Master»). Привлечение внимания, выражение согласия

(несогласия), благодарности, своих желаний, обращение за помощью, ответы на вопросы, задавание вопросов, приветствие (прощание) с использованием кнопки (клавиши), нажатие которой запускает воспроизводящее речь устройство (например: «Big Mac», «Talk Block», «Go Talk One»). Выражение согласия (несогласия), благодарности, своих желаний, приветствие (прощание), обращение за помощью, ответы на вопросы, задавание вопросов, рассказ о себе, прошедших событиях и т.д. с использованием пошагового коммуникатора (например, «Step by step»). Задавание вопросов, рассказывание с использованием коммуникатора (например: «GoTalk», «MinTalker», «SmallTalker», «XL-Talker», «PowerTalker»). Выражение своих желаний, согласия (несогласия), благодарности, приветствие (прощание), обращение за помощью, ответы на вопросы, задавание вопросов, рассказывание с использованием компьютера (планшетного компьютера).

- другой материал, предложенный в программах по учебным предметам примерной АООП, учитывающих особенности развития и возможностей ребенка. К примеру, в рамках предметной области «Язык и речевая практика» возможно использование специально подобранных предметов; графических / печатных изображений алфавитных досок; электронных средств (устройства, записывающие на магнитную ленту, электронные коммуникаторы, планшетный или персональный компьютер с соответствующим программным обеспечением и вспомогательным оборудованием и др.).

Выбор технических средств должен осуществляться с учетом особенностей развития ребенка и его возможностей.

Выбор дидактических средств также является важным при обучении ребенка различным образовательным и социальным навыкам. Они определяются педагогами детского дома-интерната класса (если детский дом-интернат имеет лицензию на обучение) и педагогом дополнительного образования.

Однако чрезвычайно важным является разработка программы с определением дидактических единиц, обеспечивающих или помогающих воспитанникам в адаптации к условиям проживания в детском доме-интернате и, позволяющим в дальнейшем включаться в предлагаемые мероприятия (в зависимости от диагноза заболевания, возрастных и психосоциальных особенностей развития). Данная программа может иметь несколько разделов (модулей), к примеру: детским дом-интернат; принятие пищи и продукты питания; предметы обихода (среды проживания); транспорт и др. Необходимо заметить, что дидактические единицы разделов программы определяются с учетом физических и психологических особенностей, потребности и возможности ребенка с ОВЗ.

Дидактическими единицы раздела «Детский дом-интернат» могут стать: узнавание (различение) помещений и участков детского дома (ДДИ); знание назначения помещений ДДИ;

нахождение помещений ДДИ; Знание профессий людей, работающих в ДДИ и узнавание их; знание (соблюдение) правил поведения на территории ДДИ; знание (соблюдение) распорядка дня ДДИ; Узнавание (различение) образовательных, познавательных и досуговых принадлежностей: тетрадь, карандаш, фломастер, пластилин, альбом для рисования и др.; представление о себе как члене коллектива группы (класса), ДДИ; знание способов проявления дружеских отношений (чувств); умение выражать свой интерес к другому человеку.

Раздел «Принятие пищи и продукты питания» может быть наполнен такими дидактическими единицами, как узнавание (различение) напитков по внешнему виду, на вкус; узнавание (различение) молочных продуктов по внешнему виду, на вкус; узнавание (различение) мясных продуктов: готовых к употреблению и требующих обработки (приготовления); узнавание (различение) рыбных продуктов готовых к употреблению и требующих обработки (приготовления) узнавание (различение) муки и мучных изделий готовых к употреблению и требующих обработки (приготовления); узнавание (различение) круп и бобовых готовых к употреблению и требующих обработки (приготовления); узнавание (различение) кондитерских изделий и др. Знание и умение пользоваться столовыми приборами, салфетками; знание и придерживание правил употребления пищи и др.

Раздел «Предметы обихода (среды обитания)» может включать такие дидактические единицы, как узнавание (различение) и назначение предметов мебели (стол, стул, диван, шкаф, полка, кресло, кровать, табурет); различение видов мебели (кухонная, спальная, игровая и др.); узнавание (различение) и назначение предметов посуды (тарелка, стакан, кружка, ложка, вилка, нож, кастрюля, сковорода, чайник, половник, нож); узнавание (различении) и назначение предметов интерьера (светильник, зеркало, штора, скатерть, ваза, статуэтки, свечи).

Раздел «Транспорт»: узнавание (различение) и назначения наземного транспорта (рельсовый, безрельсовый); знание (называние) профессий людей, работающих на транспорте; знание (соблюдение) правил поведения в общественном транспорте и на дороге; узнавание (различение) и назначения специального транспорта (пожарная машина, скорая помощь, полицейская машина); знание профессий людей, работающих на специальном транспорте и др.

1.8. ПЕРЕЧЕНЬ СРЕДСТВ МОНИТОРИНГА И ОЦЕНКИ ДИНАМИКИ ОБУЧЕНИЯ, ОБРАЗЦЫ БЛАНКОВ

Согласно рекомендациям Министерства науки и образования РФ мониторинг результатов обучения проводится не реже одного раза в полугодие. В ходе специально организованной деятельности ребенка специалисты в течение продолжительного периода (до 2-х - 3-х недель) изучают динамику обучения. В качестве основного метода изучения используется наблюдение,

дополнительно могут применяться различные опросники и фрагментарно тесты.

Проведенный специалистами детского дома-интерната анализ динамики (ДДИ) развития ребенка позволяет обозначить для него приоритетные образовательные области на следующий год. Оценка представляется в описательной форме в виде характеристики, с учетом данных которой разрабатывается специальная индивидуальная программа развития, а также с использованием бланковых протоколов.

В ходе мониторинга реализации СИПР участники экспертной группы оценивают уровень сформированности представлений, действий/операций, определенных индивидуальной программой. Например: «выполняет действие самостоятельно» (+), «выполняет задание самостоятельно, но допускает ошибки» (СШ), «выполняет задание по подражанию» (П), «выполняет задание по образцу» (О), «выполняет задание с частичной помощью» (ЧП), «выполняет задание со значительной помощью» (ЗП), «задание не выполняет» (-). Итоговые результаты образования за оцениваемый период оформляются описательно в форме характеристики за учебный год. На основе итоговой характеристики составляется СИПР на следующий учебный период. При проведении мониторинга по сенсорному развитию используются следующие обозначения: «негативная реакция» (НГ), «нейтральная реакция» (НР), «положительная реакция» (ПР).

Результаты образования за оцениваемый период оформляются описательно в форме характеристики за учебный год. На основе результатов промежуточной оценки составляется СИПР на следующий учебный период.

В конце первого полугодия по итогам мониторинга экспертной группой в случае необходимости могут быть внесены изменения в СИПР. В конце учебного года на основе анализа данных на каждого учащегося составляется характеристика, делаются выводы и ставятся задачи для СИПР на следующий учебный год.

Разработанная экспертной группой СИПР, а также внесение в нее изменений принимается педагогическим советом детского дома-интерната и утверждается приказом руководителя.

Динамика развития детей данной группы определяется рядом факторов: этиологией, патогенезом нарушений, временем возникновения и сроками выявления отклонений, характером и степенью выраженности каждого из первичных расстройств, спецификой их сочетания и др., а также сроками начала, объемом и качеством оказываемой психолого-педагогической и медико-социальной помощи.

Система оценки результатов отражает степень выполнения обучающимся СИПР, взаимодействие 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 должны учитываться особенности психического, неврологического и соматического состояния каждого воспитанника ДДИ. Выявление результативности обучения должно происходить вариативно с учетом психофизического развития ребенка в процессе выполнения перцептивных, речевых, предметных действий, графических работ и др. При предъявлении и выполнении всех видов заданий обучающимся должна оказываться помощь: разъяснение, показ, дополнительные словесные, графические и жестовые инструкции; задания по подражанию, совместно распределенным действиям и др.

Образец оценки динамики обучения конкретного ребенка представлен в таблице № 3.

Таблица № 3. Образец оценки динамики обучения ФИО ребенка

Уровни освоения (выполнения) действий/операций	
1. Пассивное участие / соучастие. – действие ребенком не выполняется	–
2. Активное участие. Действие выполняется ребенком:	
– со значительной помощью взрослого	ЗП
– с частичной помощью взрослого	ЧП
– по образцу	О
– по подражанию	П
– самостоятельно с ошибками	СШ
– самостоятельно	+
Мониторинг сенсорного развития	
- негативная реакция	НГ
- нейтральная реакция	НР
- положительная реакция	ПР

Воспитатель (воспитатели):

Учитель физкультуры:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог:

Учитель класса (если ДДИ имеет лицензию на инклюзивное образование)

Родители (если они у ребенка есть):

II. ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1. Пример Характеристики ребенка в СИПР

А.И. посещает ГБОУ «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения» с 2009–2010 учебного года.

Семья неполная. Мальчика воспитывают бабушка и дедушка, мама лишена родительских прав. Бабушка Вани пенсионерка, дедушка инвалид II группы, нуждается в уходе. Мама периодически живет в семье и принимает эпизодическое участие в жизни ребенка. Всеми вопросами обучения и воспитания мальчика занимается бабушка. Она внимательно относится ко всем рекомендациям специалистов и тщательно их выполняет. Семья проживает в двухкомнатной квартире со всеми удобствами. У Вани есть развивающие игрушки, оборудовано спальное место и место для занятий.

По заключению ПМПК у Вани умеренная умственная отсталость, ДЦП, спастический тетрапарез, эпилепсия, несформированность языковых средств, обусловленная первичным дефектом на фоне моторной алалии и дизартрии.

Мальчик самостоятельно не передвигается, сидит в инвалидном кресле без фиксации. Может вращать колесо правой рукой. Сидит на стуле. Левая рука приведена к туловищу, неподвижна, разгибание затруднено. Правой рукой захватывает и удерживает разные по форме и величине предметы, переворачивает страницы, удерживает карандаш, кисть. Соматическое здоровье мальчика ослаблено, часто болеет простудными заболеваниями, периодически возникают эпилептические приступы. Наблюдается быстрая утомляемость, истощаемость. В течение учебного года физическое и соматическое состояние мальчика ухудшилось. Ваня перенес три перелома конечностей. Предположительно, это связано с наличием у него костной патологии. Ваня громко кричит, когда касаются его ног, боится сидеть на стуле без опоры. Многие действия взрослых, связанные с изменением положения его тела, вызывают у мальчика страх. Состояние зрения и слуха предположительно соответствует норме.

Внимание неустойчивое, истощаемое. Объем и концентрация внимания снижены. Ваня лучше воспринимает объекты, предъявляемые на вертикальной плоскости. Уровень основных мыслительных операций снижен. В течение учебного года наблюдается снижение уровня анализа и синтеза (испытывает затруднения при группировке предметов по величине, цвету, форме). Мальчик вялый, наблюдается повышенная тревожность. У Вани усилились страхи (боится потерять точку опоры), в таких ситуациях мальчик громко кричит, плачет. Успокаивается при переключении на другой вид деятельности. Иногда в поведении мальчика наблюдается негативизм: Ваня отказывается от выполнения заданий, принимать пищу, отворачивается от говорящего с ним человека.

Ваня понимает обращенную речь на бытовом уровне. Активная речь не развита.

У Вани для общения есть коммуникативная тетрадь. В этом учебном году мальчик неохотно пользовался тетрадью, часто совершал ошибки. Ваня привлекает внимание взрослых с помощью жеста (дотрагивается до руки) или издавая определенный звук. Ваня глобально читает некоторые слова, подписывает пиктограммы, обозначающие занятия. Мальчик с интересом наблюдает за деятельностью других детей, но настороженно относится к тактильному контакту.

Проявляет интерес к одним и тем же игрушкам: машинки, автобус, телефон. Стереотипно повторяет игровые действия. Во время совместных игр активности не проявляет, предпочитает наблюдать за действиями других со стороны.

Ваня различает предметы по величине (большой, маленький), группирует предметы по признаку «такой/не такой». Показывает отдельные части предмета и картинки.

Знает названия и соотносит с картинкой некоторые фрукты, овощи, грибы, ягоды, животных, предметы одежды, посуды, бытовой техники и мебели. Планирует учебный день с помощью пиктограмм. Показывает пиктограммы, обозначающие времена года. На фотографиях различает членов своей семьи, одноклассников. Соотносит себя с определенной возрастной категорией.

Левой рукой вставляет крупные и средние предметы в отверстия, нанизывает крупные шары на стержень, нажимает на кнопки.

Ест ложкой со специальной насадкой, пьет из ложки с помощью взрослого. Отсутствует контроль над выделениями.

При одевании и раздевании, а также во время гигиенических процедур Ване необходима полная помощь взрослого. Во время приема пищи – частичная. На занятиях, связанных с выполнением действий руками, необходима постоянная помощь.

Приоритетными образовательными областями и учебными предметами для мальчика являются:

1. Двигательное развитие.
2. Альтернативная и дополнительная коммуникация.
3. Предметно-практические действия.

**Приложение 2. Примеры СИПР, разработанные
«Центром лечебной педагогики» г. Псков**

**СПЕЦИАЛЬНАЯ ИНДИВИДУАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ**

1. Индивидуальные сведения о ребенке

ФИО ребенка: Б. Андрей

Возраст ребенка: 7 лет (...)

Место жительства: г. Псков, ул.

Мать:

Отец:

Год обучения в ШО ЦЛП: 1

Степень обучения: 1

Группа (особые потребности): 2

2. Структура СИПР

Содержание	Стр.
1. Индивидуальные сведения о ребенке	1
2. Структура СИПР	1
3. Психолого-педагогическая характеристика на начало и на конец учебного года	2
4. Индивидуальный учебный план	4
5. Условия реализации потребности в уходе и присмотре	5
6. Содержание образования:	6
6.1. Базовые учебные действия	6
6.2. Содержание учебных предметов и коррекционных курсов	8
6.3. Нравственное развитие	17
6.4. Формирование экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни	17
6.5. Внеурочная деятельность	17
7. Специалисты, участвующие в реализации СИПР	19
8. Программа сотрудничества с семьей	19
9. Перечень необходимых технических средств и дидактических материалов	20
10. Средства мониторинга и оценки динамики обучения	21

3. Психолого-педагогическая характеристика на начало учебного года

Семья полная, состоит из 4 человек, проживает в 3-комнатной благоустроенной квартире. Мама – помощник судьи в Арбитражном суде Псковской области. Отец – водитель-экспедитор ООО «Компотекс». Младший брат 2010 г.р., посещает обычный детсад. Родители заботливо и доброжелательно относятся к сыну, заинтересованы в успешном развитии ребенка.

По заключению ПМПК у Андрея поврежденное развитие психических функций (F71.1.), несформированность всех языковых средств на фоне первичного дефекта. Познавательная деятельность резко снижена. Является ребенком с ОВЗ.

Основные двигательные навыки сформированы. Мальчик очень подвижный. Координация движений в норме. Есть пинцетный захват. Предположительно, состояние слуха соответствует норме. Нарушено зрительное восприятие: не различает изображения. Мальчику нравятся сенсорные игры (тактильные ощущения), привлекают предметы, издающие звук.

В течение первых двух недель учебного года ребенок находился в возбужденном состоянии (чрезмерная двигательная активность): бегал, залезал на предметы мебели (шкафы, пианино, стулья, полки), кричал, рычал, повисал на взрослых, кусался, на запрет не реагировал. При этом наблюдались сенсорно-двигательные (закрывал уши руками, подносил руки ко рту, раскачивался при этом), двигательные (цикличность) и речевые стереотипии. При попытке успокоить ребенка, усадить на стул или вывести в другое помещение, Андрей оказывал физическое сопротивление (заваливался на пол, кричал, плакал, проявлял агрессию, направленную на вещи, окружающих, на себя). Мальчик бился головой о стены, пол, предметы мебели (о края поверхностей), нанося себе телесные повреждения (разбивал лоб до крови). Самоагрессия наблюдалась так же как реакция на малейший запрет. Присутствовала разрушительная деятельность (кидал стулья, игрушки, все доступные для него предметы). Родителям было рекомендовано обратиться за помощью к врачу-психиатру. На фоне медикаментозной коррекции состояние ребенка стало меняться. Большую часть учебного времени ребенок спокоен. Андрей иногда реагирует на запрет, при этом самоагрессия не наблюдается. Однако мальчик по-прежнему удерживается на индивидуальном занятии непродолжительное время, стремится уйти. Знакомые задания делает самостоятельно, но старается избежать выполнения новых заданий.

Ребенок понимает обращенную речь на бытовом уровне. Не всегда реагирует на свое имя. Понимает простые речевые инструкции («Встань», «Сядь», «Сними сандалии», «Подними», «Собери», «Включи свет»), но не всегда их выполняет. Знает названия некоторых предметов, но предметы с их изображениями и изображения с названиями не соотносит. Может попросить о каком-то желаемом действии (например, садится на качели и просит: «Катай»; подводит к

магнитофону и говорит: «Включить музыка»). Иногда выражает просьбу о помощи словом «Помочь».

Андрей не проявляет интереса к совместной деятельности с детьми, хотя наблюдает за действиями и игрой детей. Инициатором общения выступает только при необходимости получить помощь взрослого (берет за руку и ведет, направляет руку взрослого в сторону желаемого предмета). Андрей не всегда реагирует на изменение интонации голоса и на запрет.

В целом игровая деятельность не сформирована, однако ребенок выполняет отдельные игровые действия с конструктором, машинкой. Делает попытки играть в паре с учителем. Есть предметная игра с мячом, переходящая в специфические манипуляции.

Базовые учебные действия не сформированы. С трудом поддерживает правильную позу на занятии (сидит на стуле непродолжительное время, даже во время приема пищи), редко смотрит на говорящего с ним взрослого, действия по подражанию и образцу не выполняет. С трудом принимает физическую помощь.

Андрей сортирует предметы по принципу «такой – не такой», группирует по цвету, форме и величине с ошибками (ошибки исправляет сам).

Состояние ребенка не позволяет определить уровень представлений об окружающем мире.

Навыки самообслуживания частично сформированы. Андрей неаккуратно ест, пьет из кружки, пользуется ложкой. В туалет не просится, в школе находится в памперсе. Необходимо регулярно предлагать сходить в туалет. При мытье рук нуждается в помощи взрослого. Снимает и надевает отдельные предметы одежды. Трудность представляет застегивание молний, пуговиц. Требуется контроль взрослого в разные режимные моменты (прием пищи, туалет, одевание, раздевание).

Ребенок относится к 2-й группе. Требуется постоянный контроль и частичная эпизодическая помощь. Для успешной педагогической работы важна медикаментозная коррекция поведенческих проблем.

Приоритетные коррекционные занятия:

1. Базовые учебные действия.
2. Предметно-практические действия.
3. Навыки самообслуживания.

4. Индивидуальный учебный план на 2015–2016 учебный год

[illegible]

5. Условия реализации потребности в уходе и присмотре

	15.00– 15.30	15.30– 16.00	16.00– 16.30	16.30–17.00	17.00– 17.30	17.30–18.00
ПН				Прием пищи <i>контроль</i> Гигиенические процедуры <i>контроль</i>		Гигиеническ ие процедуры <i>контроль</i>
ВТ				Прием пищи <i>контроль</i> Гигиенические процедуры <i>контроль</i>		Гигиеническ ие процедуры <i>контроль</i>
ср				Прием пищи <i>контроль</i> Гигиенические процедуры <i>контроль</i>		Гигиеническ ие процедуры <i>Контроль</i>
ЧТ				Прием пищи <i>контроль</i> Гигиенические процедуры <i>контроль</i>		Гигиеническ ие процедуры <i>контроль</i>

П Т	13.00– 13.30	13.30– 14.00	14.00– 14.30	14.30– 15.00	15.00–15.30	15.30– 16.00	16.00– 16.30	16.30– 17.00
					Прием пищи <i>контроль</i> Гигиеничес кие процедуры <i>контроль</i>			Гигиен ические процеду ры <i>контрол ь</i>

Перечень необходимых специальных материалов и средств для ухода:

влажные салфетки, бумажные полотенца, мыло, салфетки.

6. Содержание образования

6.1. Базовые учебные действия

Содержание	I полугодие	II Полугодие
1. Формирование базовых учебных действий		
Готовность к нахождению и обучению среди сверстников, к эмоциональному, коммуникативному взаимодействию в группе обучающихся		
Формирование учебного поведения: направленность взгляда на говорящего взрослого, на задание выполнение инструкций педагога: (например: дай, встань, сядь, посмотри и др.) использование по назначению учебных материалов выполнение действия: по образцу подражанию по инструкции		

Коррекция поведенческих проблем

Проблемы поведения	Способы и методы коррекции	I полугодие	II полугодие
Коррекция агрессии, самоагрессии и аффективных вспышек: агрессия, направленная на людей? – кусает, бьет; самоагрессия – бьется головой о поверхности и предметы, кусает себе руки	Проблемное поведение прерывают, переключают внимание ребенка на другие действия (выйти из помещения, пройти по коридору, умыться), интересную для ребенка деятельность (прыжки на батуте, качание на качелях), на то, что может его заинтересовать (шариковый бассейн)		
Коррекция неадекватного крика, плача	Тайм-аут (переход в другое помещение). Переключение ребенка на интересную для него деятельность		
Коррекция эмоционально-аффективных стереотипий	Повторяющиеся эпизоды крика, которые вызывают аффект у самого ребенка, заменяют прослушиванием музыки		
Коррекция двигательных (пробежки, прыжки); сенсорно-двигательных стереотипий (крутится вокруг своей оси, трогает уши руками, закручивает предметы перед лицом)	Переключение. Стереотипию прерывают, предлагают ребенку другую знакомую, не вызывающую негативизма деятельность (сортировка предметов, нанизывание крупных бусин на шнурок с наконечником, собирание пазлов)		

6.2. Содержание учебных предметов и коррекционных курсов

Содержание	I полугодие	II полугодие
Человек		
Гигиена тела		
– выполнение отдельных операций при мытье рук:		
открытие крана	д	
намачивание рук	д	
намыливание рук мылом	д	
растирание намыленных рук	д	
смывание мыла с рук	д	
закрывание крана	д	
вытирание рук полотенцем	д	
Туалет		
– сообщение о желании сходить в туалет («Хочу в туалет»)	-	
Обращение с одеждой и обувью		
– узнавание предметов одежды и обуви:		
куртка		
шапка		
брюки	?	
свитер		
ботинки		
– расстегивание:		
липучки	с	
молнии	с	
– застегивание:		
липучки	с	
молнии	д	
Прием пищи		
– аккуратная еда ложкой	?	
Сенсорное развитие		
Зрительное восприятие		
– фиксация взгляда на лице человека	+	
– фиксация взгляда на неподвижном предмете, расположенном напротив ребенка:		
на уровне глаз	+	
выше уровня глаз	+	
ниже уровня глаз	+	
– фиксация взгляда на неподвижном предмете, расположенном справа:		
на уровне глаз	+	
выше уровня глаз	+	
ниже уровня глаз	+	
– фиксация взгляда на неподвижном предмете, расположенном слева:		
на уровне глаз	+	
выше уровня глаз	+	
ниже уровня глаз	+	
– прослеживание взглядом за движущимся близко	+	

расположенным предметом: по горизонтали (вправо/влево); по вертикали (вверх/вниз); по кругу (по/против часовой стрелки); вперед/назад	+	
– прослеживание взглядом за движущимся удаленным предметом	+	
Слуховое восприятие		
– локализация неподвижного источника звука, расположенного на уровне уха: справа слева	+	
– локализация неподвижного источника звука, расположенного на уровне плеча: справа слева	+	
– локализация неподвижного источника звука, расположенного на уровне талии: справа слева	+	
– прослеживание за близко расположенным перемещающимся источником звука	+	
Кинестетическое восприятие		
– адекватная эмоционально-двигательная реакция на прикосновения человека	+	
– адекватная реакция на соприкосновение с материалами, различными по температуре: холодный теплый	+	
– адекватная реакция на соприкосновение с материалами, различными по фактуре: гладкий шероховатый	+	
– адекватная реакция на соприкосновение с материалами, различными по вязкости (клейстер, крупа, вода и т.д.): густой жидкий	+	
– адекватная реакция на вибрацию, исходящую от объектов	+	
– адекватная реакция на давление на поверхность тела	+	
– адекватная реакция на соприкосновение тела с разными видами поверхностей	+	
Восприятие запаха		
– адекватная реакция на запахи: продукты питания парфюмерная продукция	+	
Предметно-практические действия		
Действия с материалами		
– сминание материала (бумага): одной рукой	с с	

двумя руками		
– разрывание материала (бумага)	д	
– размазывание материала (краска, клейстер): одной рукой	с	
двумя руками	с	
– пересыпание материала (крупы, песок, мелкие предметы)	с	
– переливание материала (вода)	с	
– разминание материала (соленое тесто, пластилин): одной рукой	д	
двумя руками	д	
Действия с предметами		
– захват, удержание, отпускание предметов	с	
– вынимание предметов (из коробки)	с	
– складывание предметов (в коробку)	с	
– перекалывание предметов (из коробки в коробку)	с	
– встряхивание предмета (шумящие и звенящие предметы)	с	
– нажатие на предмет всей рукой	с	
– вставление предметов (стаканчиков) друг в друга	с	
– вставление в отверстия: шариков	с	
мозаики	с	
– нанизывание предметов (кольца, шарики, крупные бусины): на стержень	с	
на нить с наконечником	с	
– вращение предмета (вентиль крана, крышка пластиковой бутылки)	с	
– сжатие предмета (резиновые игрушки, губка, прищепки): одной рукой	с	
двумя руками	с	
пальцами	с	
– открывание предмета: коробка	с	
банка с капроновой крышкой	д	
– закрывание предмета: коробка	с	
банка с капроновой крышкой	д	
– катание игрушки на колесиках	с	
– толкание предмета (ящик шкафа, входная дверь): от себя	с	
к себе	с	
Двигательное развитие		
– выполнение движений головой в положении стоя: наклон вправо наклон влево наклон вперед наклон назад в положении лежа на спине/животе, стоя или сидя),		

«круговые» движения (по часовой стрелке и против часовой стрелки)		
– поворот головой: вправо влево		
– «круговые» движения: по часовой стрелке против часовой стрелки		
– выполнение движений руками: вперед назад вверх в стороны «круговые»		
– выполнение движений пальцами рук: сгибание фаланг пальцев разгибание фаланг пальцев сгибание пальцев в кулак разгибание пальцев		
– выполнение движений плечами: вверх вниз		
– опора: на предплечья на кисти рук		
– бросание мяча двумя руками: от груди из-за головы		
– отбивание мяча от пола одной рукой		
– ловля мяча на уровне груди		
– изменение позы в положении лежа: поворот со спины на живот поворот с живота на спину		
– изменение позы в положении сидя: поворот вправо поворот влево наклон вперед наклон назад наклон вправо наклон влево		
– изменение позы в положении стоя: поворот вправо поворот влево		

наклон вперед наклон назад наклон вправо наклон влево		
– вставание на четвереньки		
– ползание на четвереньках		
– садиться из положения «лежа на спине»		
– вставание на колени из положения «сидя на пятках»		
– стоять на коленях в процессе выполнения действий с предметами		
– ходить на коленях		
– вставать из положения «стоя на коленях»		
– выполнение движений ногами: подъем ноги вверх отведение ноги в сторону отведение ноги назад		
– ходьба по наклонной поверхности: вверх с опорой вверх без опоры вниз с опорой вниз без опоры		
– ходьба по лестнице: вверх с опорой вверх без опоры вниз с опорой вниз без опоры		
– прыгание на двух ногах на месте		
– ударение по мячу ногой с места		
Альтернативная и дополнительная коммуникация		
Коммуникация		
– установление зрительного контакта с собеседником		
– реагирование на собственное имя		
– приветствие собеседника: жестом (пожать руку) словом «Привет»		
– выражение своих желаний: жестом словом «Дай» предложением «Лена, дай»		
– выражение просьбы о помощи:		

жестом словом «Помоги» предложением «Лена, помоги»		
– выражение согласия: жестом (кивок головы) словом «Да»		
– выражение несогласия: жестом (покачать головой из стороны в сторону) словом «Нет»		
– прощание с собеседником: жестом (помахать рукой) словом «Пока»		
Развитие речи средствами вербальной и невербальной коммуникации		
<i>Импрессивная речь</i>		
– различение по именам: членов семьи учащихся класса педагогов		
– понимание слов, обозначающих предмет: кружка тарелка ложка стул стол шкаф яблоко банан носки куртка футболка брюки шапка ботинки сандалии мяч		
– понимание слов, указывающих на предмет, его признак: мой твой		
– понимание простых предложений: нераспространенных («Оля ест» и др.) распространенных («Оля ест яблоко» и др.)		
<i>Экспрессивная речь</i>		
– называние своего имени		
– называние имен: членов семьи педагогов		

6.3. Нравственное развитие

Доброжелательное отношение к окружающим; умение устанавливать контакт, общаться и взаимодействовать с детьми и взрослыми с использованием общепринятых форм общения, как вербальных, так и невербальных; доверительное отношение и желание взаимодействовать с взрослым (во время гигиенических процедур, одевания, приема пищи и др.); умение выражать свои желания, делая выбор.

6.4. Формирование экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни

Готовность безбоязненно обращаться к врачу по любым вопросам, связанным с особенностями состояния здоровья.

6.5. Внеурочная деятельность

Название мероприятия	Планируемая деятельность ребенка в мероприятии	Участие ребенка в мероприятии
День знаний	присутствие на торжественной линейке, праздничном завтраке, участие в работе станций	Андрей присутствовал на линейке, праздничном завтраке, принимал участие в мероприятиях на улице
Новогодний праздник	подготовка к мероприятию: изготовление украшений класса, новогодних открыток; участие в новогоднем празднике	
Масленица	подготовка к мероприятию: знакомство с атрибутами праздника, приготовление теста и выпекание блинов; участие в мероприятии	
Пасха	подготовка к мероприятию: покраска яиц, изготовление украшений, оформление холла	
Веселые старты	участие в спортивных эстафетах	
Игра	игры с мячом, настольные дидактические игры «Лото», «Домино», игры в сенсорной комнате, подвижные игры в спортивном зале	
Посещение храма	присутствие на богослужении	
Прогулки на улице	игры с мячом, парашютом, в сенсорном саду, подвижные игры, экскурсия в лес, парк	
Последний учебный день	присутствие на торжественной линейке, праздничном завтраке, участие в работе станций	

7. Специалисты, участвующие в реализации СИПР

Учителя класса, учитель-дефектолог, учитель-логопед, учитель физкультуры, воспитатели.

8. Программа сотрудничества с семьей

Задачи	Мероприятия	Отчет о проведении
Повышение осведомленности родителей об особенностях развития и специфических образовательных потребностях ребенка	• индивидуальные консультации родителей со специалистами (раз в триместр и по запросу родителей) • консультации родителей по темам: «Организация свободного времени дома», «Реализация СИПР в домашних условиях», «Двигательное развитие ребенка», «Формирование предметно-практической деятельности»	
Обеспечение участия семьи в разработке и реализации СИПР, единства требований к обучающемуся в семье и в образовательной организации	• участие родителей в разработке СИПР • посещение родителями уроков/занятий • консультирование родителей по вопросам обучения ребенка в домашних условиях, выбор единых подходов и приемов работы • домашнее визитирование	
Организация регулярного обмена информацией о ребенке, о ходе реализации СИПР и результатах ее освоения	• информирование электронными средствами • личные встречи, беседы • ежедневный просмотр и записи в дневнике ребенка	
Организация участия родителей во внеурочных мероприятиях	• привлечение родителей к планированию, разработке и реализации мероприятий: • 1 сентября – День знаний	

9. Перечень необходимых технических средств и дидактических материалов

- Предметы для нанизывания на стержень, шнур, нить (кольца, шары, бусины), звучащие предметы для встряхивания, предметы для сжимания (мячи различной фактуры, разного диаметра), вставления (стаканчики одинаковой величины, мозаика, шарики разной величины), игрушка на колесах, резиновая игрушка, прищепки, емкости для предметов, конструктор, коробка с крышкой, банка с крышкой, юла, коммуникативная кнопка.
- Игрушки и предметы со световыми, звуковыми эффектами, образцы материалов, различных по фактуре, вязкости, температуре, плотности, сенсорные панели, наборы аромобаночек, вибромассажер.

- Пена, тесто, пластилин, пальчиковые краски, крупы, природный материал (каштаны, желуди, шишки), мягкая и плотная бумага.
- Гимнастические мячи большого и среднего размера, детский мяч среднего размера, маты, кегли, батут, шведская стенка, шариковый бассейн, подвесные качели, утяжелители, эластичные бинты.
- Музыкальные инструменты (бубенцы, барабан), музыкальные игрушки, музыкальный центр, аудиозаписи.

10. Средства мониторинга и оценки динамики обучения

Условные обозначения

<i>Уровни освоения (выполнения) действий/операций</i>	
1. Пассивное участие / соучастие. – действие выполняется взрослым (ребенок позволяет что-либо сделать с ним)	–
2. Активное участие. Действие выполняется ребенком:	
– со значительной помощью взрослого	ЗП
– с частичной помощью взрослого	ЧП
– по подражанию или по образцу	О
– самостоятельно с ошибками	СШ
– самостоятельно	+

<i>Мониторинг сенсорного развития</i>	
- негативная реакция	НГ
- нейтральная реакция	НР
- положительная реакция	ПР

Учителя класса: _____

Учитель физкультуры: _____

Учитель-логопед: _____

Учитель-дефектолог: _____

Воспитатели: _____

Родители: _____

СПЕЦИАЛЬНАЯ ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ

1. Индивидуальные сведения о ребенке

ФИО ребенка: Г.

Возраст ребенка: 9 лет

Место жительства: ...

Мать: Е.А.

Отец: В.Г.

Год обучения в ШО ЦЛП: 3

Степень обучения: 1

Группа (особые потребности): 1

2. Структура СИПР

Содержание	Стр.
1. Индивидуальные сведения о ребенке	1
2. Структура СИПР	1
3. Психолого-педагогическая характеристика на начало и на конец учебного года	2
4. Индивидуальный учебный план	4
5. Условия реализации потребности в уходе и присмотре	5
6. Содержание образования:	6
6.1. Базовые учебные действия	
6.2. Содержание учебных предметов и коррекционных курсов	
6.3. Нравственное развитие	
6.4. Формирование экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни	
6.5. Внеурочная деятельность	8
7. Специалисты, участвующие в реализации СИПР	11
8. Программа сотрудничества с семьей	11
9. Перечень необходимых технических средств и дидактических материалов	13
10. Средства мониторинга и оценки динамики обучения	13

3. Психолого-педагогическая характеристика на начало учебного года

Семья неполная, состоит из 3 человек. Мама – предприниматель. Старшая сестра учится в общеобразовательной школе. Семья проживает в частном доме со всеми удобствами. Все члены семьи заботливо и доброжелательно относятся к мальчику. Папа не проживает с семьей, но оказывает помощь в воспитании ребенка. Родители заинтересованы в успешном развитии ребенка.

По заключению ПМПК у Г. тяжелая умственная отсталость, ДЦП, плоско-вальгусная установка стоп, несформированность языковых средств на фонетико-фонематическом и лексико-грамматическом уровнях с преобладанием недоразвития смысловой стороны речи. Мальчик периодически болеет соматическими заболеваниями. Мальчик самостоятельно не передвигается, сидит на инвалидной коляске с полной фиксацией. В течение 2–3 секунд удерживает вложенный в руку предмет. Взгляд на предмете не фиксирует, звук не локализует. Г. воспринимает происходящее вокруг него посредством тактильных ощущений.

Эмоциональное состояние ребенка устойчивое. Мальчик спокоен. Реагирует на шум и крик вокализацией.

Не понимает обращенную речь, не соотносит себя с именем, но эмоционально реагирует на интонацию говорящего с ним: улыбается, вокализует. Характерно полное отсутствие звуковых и словесных средств общения. Ему нравится, когда окружающие взаимодействуют с ним: тактильные прикосновения, игры-взаимодействия. Активная речь не развита.

Г. спокойно реагирует на воду, краску, сыпучие, твердые и вязкие материалы.

У ребенка отсутствует контроль выделений, он находится в памперсе. Ест протертую пищу. Во время приема пищи, одевания, раздевания требуется полная помощь взрослого.

Ребенок относится к 2-й группе. Требуется полная постоянная помощь.

Приоритетные коррекционные занятия:

1. Сенсорное развитие.
2. Двигательное развитие.

3. Индивидуальный учебный план

Предмет, курс	Групповые занятия	Индивидуальные занятия					
		учитель класса	воспитатель	логопед	учитель физ-ры	учитель музыки	учитель- дефектолог
Речь и альтерн. (дополнительная) коммуникация							
Математические представления							
Окружающий природный мир							
Окружающий социальный мир							
Человек							
Адаптивная физкультура							
Музыка и движение							
Изобразительная деятельность							
Домоводство							
Профильный труд							
Сенсорное развитие			3				
Предметно- практич. действия							
Двигательное развитие					2		
Альтернативная и дополнительная коммуникация							
Коррекционно- развивающие занятия		6	4				1
Всего		6	7		2		
Внеурочная деятельность		4					
Итого: <u>20</u>							

5. Условия реализации потребности в уходе и присмотре

	8.45– 9.25	9.30–10.10	10.15–11.00	11.00– 11.40	11.45– 12.25	12.30–13.30	13.30– 14.10	14.15–14.55
Пн			Прием пищи уход Гигиеническ ие процедуры уход			Прием пищи уход Гигиенически е процедуры уход		
Вт			Прием пищи уход Гигиеническ ие процедуры уход			Прием пищи уход Гигиенически е процедуры уход		
Ср			Прием пищи уход Гигиеническ ие процедуры уход			Прием пищи уход Гигиенически е процедуры уход		
Чт			Прием пищи уход Гигиеническ ие процедуры уход			Прием пищи уход Гигиенически е процедуры уход		
Пт			Прием пищи уход Гигиеническ ие процедуры уход			Прием пищи уход Гигиенически е процедуры уход		

Перечень необходимых специальных материалов и средств для ухода:

подгузники, влажные салфетки, одноразовые перчатки, полотенце, бумажные полотенца, мыло, детский крем, нагрудники, салфетки.

6. Содержание образования

6.1. Содержание учебных предметов и коррекционных курсов

Содержание	I полугодие	II полугодие
Альтернативная и дополнительная коммуникация		
– адекватная ответная реакция на обращенную речь и прикосновения человека		
– адекватная ответная реакция на обращенную речь и интонацию человека		
Сенсорное развитие		
Слуховое восприятие		
– локализация неподвижного источника звука, расположенного:		

• на уровне уха (справа/слева) • на уровне плеча (справа/слева)		
Кинестетическое восприятие		
– адекватная эмоционально-двигательная реакция на прикосновения человека (поглаживание, похлопывание, щекотание и др.)		
– адекватная реакция на соприкосновение с материалами, различными по: • температуре (холодный, теплый, горячий) • фактуре (гладкий, колючий, шероховатый и т.д.) • вязкости (клейстер, крупа, вода и т.д.)		
– адекватная реакция на вибрацию, исходящую от объектов		
– положительная реакция на давление на поверхность тела		
Восприятие своего тела в статике и движении		
– адекватная реакция на соприкосновение тела с разными видами поверхностей		
Восприятие вкуса		
– адекватная реакция на продукты, различные: • по вкусовым качествам (горький, сладкий, кислый, соленый) • по консистенции (жидкий, вязкий, сыпучий)		
Восприятие запаха		
– адекватная реакция на запахи		
Двигательное развитие		
– удерживание головы: • в положении лежа на спине • в положении лежа на животе • в положении на боку (правом, левом) • в положении сидя		
– выполнение движений головой: • наклоны (вправо, влево, вперед в положении лежа на спине/животе, стоя или сидя) • повороты (вправо, влево в положении лежа на спине/животе, стоя или сидя) • «круговые» движения (по часовой стрелке и против часовой стрелки)		
– выполнение движений руками: • вперед • назад • вверх • в стороны • «круговые»		
– выполнение движений пальцами рук: • сгибать фаланги пальцев • разгибать фаланги пальцев • сгибать пальцы в кулак • разгибать пальцы		
– выполнение движений плечами: • вверх • вперед • назад		

• «круговые»		
– опора:		
• на предплечья		
• на кисти рук		
– изменение позы в положении лежа:		
• поворот со спины на живот		
• поворот с живота на спину		

6.2. Внеурочная деятельность

Название мероприятия	Планируемая деятельность ребенка в мероприятии	Участие ребенка в мероприятии
1 сентября – День знаний	присутствие на торжественной линейке, праздничном завтраке, участие в работе станций	
Осенний праздник		
Декада инвалидов	участие в мастер-классах	
Новый год	подготовка к мероприятию: изготовление украшений класса, новогодних открыток; участие в новогоднем празднике	
Открытие пристройки	участие в торжественном открытии пристройки	
Масленица	участие в мероприятии	
Пасха	участие в мероприятии	
Веселые старты	присутствие на мероприятии	
Последний учебный день	присутствие на торжественной линейке, праздничном завтраке	
Майский фестиваль «Другое искусство»		
Школьный лагерь		
Игра	сенсорные игры, тактильные игры на принятие телесного контакта	
Прогулки на улице	игры с парашютом, в сенсорном саду, экскурсия в лес, парк	

Название рабочей программы	Возможные предметные результаты	Возможные личностные результаты
Радуга	– адекватная реакция на прикосновения человека, соприкосновение с материалами, различными по температуре, фактуре, вязкости – адекватная реакция на изменение положения тела, вибрацию – локализация звука,	– обогащение опыта эмоционально-чувственного восприятия окружающей действительности – развитие зрительного и других видов восприятия, внимания – получение удовольствия от сенсорных ощущений – развитие интереса к взаимодействию с окружающими

	прослеживание за перемещением предмета – выполнение манипуляций с предметами, целенаправленных действий с предметами и материалами	– умение взаимодействовать с взрослым в процессе совместной деятельности
Я познаю себя	– адекватная реакция на прикосновения человека, соприкосновение с материалами, различными по температуре, фактуре, вязкости – адекватная реакция на изменение положения тела, вибрацию – выполнение манипуляций с предметами – выполнение целенаправленных действий с предметами (мяч, модуль, гимнастическая палка, мелкие предметы и др.); – выполнение движений головой, руками, пальцами рук, ногами – изменение положения тела (повороты, наклоны, перевороты) – умение удерживать равновесие при разных положениях тела – ползание на четвереньках, перелезание, лазание	– обогащение опыта восприятия окружающего мира – развитие интереса к взаимодействию с окружающими – умение взаимодействовать с взрослым, выполняющим стимуляцию – развитие мелкой и общей моторики – уверенность в своих движениях, передвижении – развитие ловкости, координации движений

7. Специалисты, участвующие в реализации СИПР - учителя класса, учитель физкультуры, воспитатели.

8. Программа сотрудничества с семьей

Задачи	Мероприятия	Отчет о проведении
Повышение осведомленности родителей об особенностях развития и специфических образовательных потребностях ребенка	индивидуальные консультации родителей со специалистами (раз в триместр и по запросу родителей) индивидуальные консультации родителей по темам: «Реализация СИПР в домашних условиях», «Кинестетическое развитие ребенка», «Двигательное развитие детей с ДЦП»	
Обеспечение участия семьи в разработке и реализации СИПР, единства	участие родителей в разработке СИПР посещение родителями уроков/занятий консультирование родителей по вопросам	

требований к обучающемуся в семье и в образовательной организации	обучения ребенка в домашних условиях, выбор единых подходов и приемов работы домашнее визитирование	
Организация регулярного обмена информацией о ребенке, о ходе реализации СИПР и результатах ее освоения	информирование электронными средствами личные встречи, беседы ежедневный просмотр и записи в дневнике ребенка просмотр и обсуждение видеозаписей занятий с ребенком в школе и дома	
Организация участия родителей во внеурочных мероприятиях	привлечение родителей к планированию, разработке и реализации мероприятий: <i>1 Сентября – День знаний</i> <i>Декада инвалидов</i> <i>Новый год</i> <i>Масленица</i> <i>Пасха</i> <i>Веселые старты</i> <i>Последний учебный день</i> <i>Майский фестиваль «Другое искусство»</i>	

9. Перечень необходимых технических средств и дидактических материалов

- Подъемник, душевая каталка, ортопедическое кресло (мешок), кресло-коляска, вертикализатор.
- Игрушки и предметы со световыми, звуковыми эффектами, образцы материалов, различных по фактуре, вязкости, температуре, плотности, сенсорные панели, наборы аромобаночек, вибромассажер.
- Средства для фиксации ног, груди; мягкие формы и приспособления для придания положения лежа, сидя, стоя; автомобильное кресло; гимнастический мяч большого диаметра, коврики.
- Пена, тесто, пластилин, пальчиковые краски, крупы, природный материал (каштаны, желуди, шишки).
- Подвесные качели, утяжелители, эластичные бинты.
- Музыкальные игрушки, музыкальный центр, аудиозаписи, музыкальные инструменты (бубенцы, яйца).

10. Средства мониторинга и оценки динамики обучения.

Условные обозначения

<i>Уровни освоения (выполнения) действий / операций</i>	
1. Пассивное участие / соучастие действие ребенком не выполняется (выполняется взрослым)	–
2. Активное участие действие выполняется ребенком:	
– со значительной помощью взрослого	ЗП
– с частичной помощью взрослого	ЧП
– действие по подражанию	П
- действие по образцу	О
– полностью самостоятельно	+

<i>Мониторинг сенсорного развития</i>	
- негативная реакция	НГ
- нейтральная реакция	НР
- положительная реакция	ПР

Учителя класса: _____

Учитель физкультуры: _____

Воспитатели: _____

Родители: _____

Примерное содержание учебных предметов и коррекционных курсов³

Представления о себе		
<i>Формирование представления о строении человека</i>		
– знание строения человека (скелет, мышцы, кожа)		
– узнавание внутренних органов человека:		
сердце		
легкие		
печень		
почки		
желудок		
– знание назначения внутренних органов		
– знание вредных привычек		
<i>Формирование представления о состоянии своего здоровья</i>		
– сообщение о состоянии своего здоровья		
<i>Формирование умения называть свой возраст и дату рождения</i>		
– называние своего возраста:		
количество лет (возраст)		
дата рождения		
<i>Формирование представления о занятиях в свободное время</i>		
– знание видов деятельности для организации своего свободного времени		
<i>Формирование умения сообщать сведения о себе</i>		
– сообщение сведений о себе		
– рассказ о себе		
<i>Формирование представления о возрастных изменениях человека</i>		
– знание возрастных изменений человека		
Гигиена тела		
<i>Уход за руками</i>		
– соблюдение последовательности действий при мытье и вытирании рук:		
открывание крана		
регулирование напора струи и температуры воды		
намачивание рук		
намыливание рук		
смывание мыла с рук		

³ Методические рекомендации по вопросам внедрения Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и Федерального государственного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) /Министерство образования и науки Российской Федерации. – М.: РИТМ, 2016.

закрывание крана		
вытирание рук		
– нанесение крема на руки		
<i>Уход за ногтями</i>		
– подстригание ногтей ножницами		
– подпиливание ногтей пилочкой		
<i>Уход за лицом</i>		
– соблюдение последовательности действий при мытье и вытирании лица:		
открывание крана		
регулирование напора струи и температуры воды		
набирание воды в руки		
выливание воды на лицо		
протираание лица		
закрывание крана		
вытирание лица		
– очищение носового хода		
– нанесение косметического средства на лицо		
<i>Уход за волосами</i>		
– расчесывание волос		
– соблюдение последовательности действий при мытье и вытирании волос:		
намачивание волос		
намыливание волос		
смывание шампуня с волос		
вытирание волос		
<i>Уход за ушами</i>		
– мытье ушей		
– чистка ушей		
<i>Уход за телом</i>		
– соблюдение последовательности действий при мытье и вытирании ног:		
намачивание ног		
намыливание ног		
смывание мыла		
вытирание ног		
– соблюдение последовательности действий при мытье и вытирании тела:		
ополаскивание тела водой		
намыливание частей тела		
смывание мыла		
вытирание тела		
– мытье интимной зоны		
<i>Использование гигиенических и парфюмерных средств</i>		
– пользование косметическими средствами:		
дезодорантом		
туалетной водой		
гигиенической помадой		
Обращение с одеждой и обувью		

Формирование представления о видах одежды		
– различение видов одежды:		
повседневная		
праздничная		
рабочая		
домашняя		
спортивная		
– выбор одежды в зависимости от предстоящего мероприятия		
– различение сезонной одежды:		
зимняя		
летняя		
демисезонная		
Одевание		
– контроль своего внешнего вида		
Самообслуживание		
Прием пищи		
<i>Еда</i>		
– правильная посадка во время приема пищи		
– использование ножа и вилки во время приема пищи (отрезание ножом кусочка пищи от целого куска, наполнение вилки гарниром с помощью ножа)		
– использование салфетки во время приема пищи		