



Информационно – методический сборник

**«Организация деятельности социальной службы
«Микрореабилитационный центр. Практический опыт»**

Создан в рамках проекта «Социальная служба «Микрореабилитационный центр»» реализуемого КГБУСО «Комплексный центр социального обслуживания населения города Славгорода»

на средства гранта Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Составитель: заведующий отделением
социальная служба «Микрореабилитационный центр»
Пащук Л.М.

Г. Славгород 2022 г.

С апреля 2021 года по сентябрь 2022 года в городе Славгороде специалистами КГБУСО «Комплексный центр социального обслуживания населения города Славгорода» реализован социально значимый проект «Социальная служба «Микрореабилитационный центр»», при финансовой поддержке Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Целевая группа: Дети-инвалиды, в том числе дети с тяжелыми множественными нарушениями развития; дети с ограниченными возможностями здоровья; семьи, воспитывающие детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе замещающие семьи.

Микрореабилитационный центр - это новая модель комплексной реабилитации детей – инвалидов с семейно-центрированной формой работы. В фокусе его деятельности находится не только ребенок, но и семья в целом. Его принципиальное отличие, от всех аналогичных практик заключается в том, что он не просто «приходит в дом и семью» ребёнка-инвалида с различными видами помощи, а формирует целостную систему абилитации и комплексной реабилитации с учетом потребностей семьи и ребенка. Центр тяжести реабилитационной работы перемещается в семью, так как реабилитационную среду создают в домашних условиях, тем самым обеспечивая реабилитационное пространство в привычной для ребенка благоприятной атмосфере.

Созданный нами информационно – методический сборник адресован специалистам, которые осуществляют комплекс абилитационных и реабилитационных мероприятий, а также родителям, воспитывающим детей – инвалидов, в том числе с тяжелыми множественными нарушениями (ТМНР), детей с нарушением опорно-двигательных функций, в том числе с ДЦП, детей с задержкой психоэмоционального и речевого развития.

В приложении представлены диагностический инструментарий, для использования их в работе с применением технологии домашний микрореабилитационный центр.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Описание технологии	5
Инфраструктура социальной службы МРЦ	6
Особенности работы с детьми – инвалидами, в том числе с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР), в условиях социальной службы «Микрореабилитационный центр»	7
Заключение	13
Приложение 1-Диагностические пробы к коррекционному курсу «Двигательное развитие». Общеразвивающие и корригирующие упражнения.	14
Приложение 2-Тестирование двигательных умений детей с ДЦП	18
Приложение 3- Наблюдения за поведением ребенка (психолог)	
Приложение 4 - Материал для логопедического обследования	26
Приложение 5 -Протокол интервью со специалистом, работающим с семьями, воспитывающими ребенка-инвалида	28
Приложение 6 - Карта наблюдений с описанием шкал	30
Приложение 7 - Карта социальных связей	40
Приложение 8 - Методические рекомендации по составлению специальной индивидуальной программы развития (СИПР)	41
Отзывы родителей	44
Литература	45

Введение

Социальная служба «Микрореабилитационный центр» — это новый формат работы, полностью меняющий взгляд на оказание помощи детям – инвалидам и их семьям. Базируется он на семейно-центрированном подходе, где семья рассматривается, как один из наиболее важных факторов, влияющих на успешность социализации и развития ребёнка-инвалида. Семейно-центрированный подход - это перемещение центра тяжести реабилитационной работы в семью и оказание помощи всей семье, а не только ребёнку.

Работа социальной службы направлена на создание приспособленной, реабилитационно-развивающей среды для особого ребенка в домашних условиях, в условиях кабинета реабилитации и на выезде в удаленные населенные пункты, обеспечение развития его коммуникативной, двигательной и социальной активности с участием междисциплинарной команды специалистов, родителей и добровольных помощников.

Благодаря службе «Микрореабилитационный центр» появилась возможность объединять ресурсы семьи и государства. С первого дня работы в семье, привлекать членов семьи к проведению коррекционных мероприятий, тем самым активизируя родителей и ближайшее окружение ребенка к организации реабилитационного процесса.

Социальная служба «Микрореабилитационный центр», обеспечивает наивысшую степень индивидуальности системы и процесса реабилитации ребенка - инвалида. Микроцентры создаются по индивидуальному проекту, на основе результатов диагностики, выявленных индивидуальных потребностей ребёнка-инвалида и его семьи. Центры на дому - это один из способов социально-реабилитационной работы с семьями, воспитывающими детей-инвалидов, обеспечивающий непрерывность, последовательность и преемственность комплексной реабилитации и реабилитационного процесса в целом.

Надеемся, что наш опыт, изложенный в сборнике, поможет в создании социальных служб и реализации социально значимых проектов, с применением технологии «Домашний микрореабилитационный центр».

Описание технологии

Микрореабилитационный центр (МРЦ) – новая технология комплексной реабилитации, основанная на создании реабилитационной и коррекционно-развивающей среды в домашних условиях или/и в условиях социального учреждения, которая способствует компенсации (устранению) ограничений жизнедеятельности, социализации и гармоничному развитию ребёнка-инвалида в семье.

Микрореабилитационный центр - это маленький реабилитационный центр, созданный для конкретной семьи. Открывается он по результатам реабилитационной диагностики в зависимости от вида и степени тяжести инвалидности ребёнка, его возраста и особенностей развития, выраженности ограничений жизнедеятельности, которые он испытывает, условий жизни, потребностей ребёнка и его семьи в реабилитации и социальной поддержке.

С помощью технологии МРЦ обеспечивается непрерывность, последовательность и преемственность реабилитации ребёнка-инвалида и социальной поддержки его семьи. Кроме этого, технология МРЦ экономически целесообразна, так как она привлекает очень сильный

дополнительный ресурс – семью ребёнка-инвалида и предупреждает помещение ребёнка в стационарное учреждение социального обслуживания.

МРЦ не просто «приходит в дом и семью» ребёнка-инвалида с различными видами помощи, а формирует целостную систему абилитации и комплексной реабилитации в условиях реабилитационной и коррекционно-развивающей среды и не исключает применения других технологий комплексной реабилитации детей-инвалидов и социальной поддержки семей с детьми-инвалидами.

Преимущества технологии МРЦ обусловлены тем, что она обеспечивает наивысшую степень индивидуальности системы и процесса реабилитации ребёнка-инвалида.

Состав и содержание деятельности МРЦ носит комплексный характер. Все этапы работы с семьями сопровождает межведомственная команда специалистов социально-реабилитационного консилиума (СРК), в состав которой входят: реабилитолог, дефектолог, психолог, инструктор адаптивной физической культуры/инструктор ЛФК, логопед, специалисты по социальной работе, специалисты организаций партнеров.

Первые помощники родители, ближайшее социальное окружение детей, добровольцы.

Специалисты предоставляют услуги ребенку, в том числе через обучение родителей и его ближайшего окружения самостоятельному осуществлению реабилитационного процесса и разрешению возникающих социальных задач:

- обучают родителей методам и приемам комплексной реабилитации и абилитации детей, повышая их уровень социально-педагогической компетенции в вопросах развития и реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- предоставляют ребенку услуги, по нормализации внутрисемейных отношений организуя работу с членами семьи и его ближайшим окружением (консультирование, психологический патронаж и др.)
- проводят диагностические и реабилитационные мероприятия с ребенком и ближайшим окружением: оценку потенциала, оценку уровня сформированности когнитивных, двигательных, речевых, социально-бытовых навыков, а также диагностику уровня включенности родителей, в процесс развития ребёнка;
- проводят коррекционно-развивающие мероприятия с ребенком с участием родителей на дому и в кабинетах реабилитации;
- обеспечивают ребёнка-инвалида техническими средствами реабилитации и специализированным, оборудованием через пункты проката учреждения.

Выполняют следующие виды работ:

- координируют работу межведомственной команды специалистов, организуют профессиональное межведомственное взаимодействие специалистов, общества и семьи (проводят консилиумы, разрабатывают программы развития детей, привлекают к работе с семьей общественные организации, добровольцев и иное);
- проводят работу по мобилизации социального окружения семьи, для решения социальных задач в т.ч., с использованием восстановительных технологий, технологии «передышка» и иных социальных технологий;
- организуют все виды интенсивного сопровождения семьи.

Инфраструктура социальной службы МРЦ

В учреждении открыто отделение «Социальная служба Микрореабилитационный центр». В каждом обслуживаемом муниципалитете действует территориальное подразделение службы, с координационным центром в головном центре (заведующий отделением, социально-реабилитационный консилиум).

Социальная служба сочетает в себе несколько форм организации помощи семье: Домашний микрореабилитационный центр - *(обслуживание детей с тяжелыми множественными нарушениями на дому, организация реабилитационного пространства на территории проживания семьи с ребенком-инвалидом, для обеспечения реализации краткосрочных программ реабилитации и абилитации детей целевой группы проекта, обучения родителей (законных представителей) использованию реабилитационного оборудования и повышения их компетентности в вопросах комплексной реабилитации и абилитации детей);*

Выездной микрореабилитационный центр *(создание мобильных (междисциплинарных) бригад, включающих специалистов различных профилей (медицинского, социального, психологического, педагогического, правового), для оказания комплекса услуг детям и семьям, проживающим в отдаленных населённых пунктах муниципальных образований, не имеющих возможности посещения реабилитационных центров (отделений);*

Кабинет реабилитации *(проведение реабилитационных мероприятий социального характера в соответствии с индивидуальными программами развития ребенка, на базе комплексного центра и его филиалов в полустационарной форме).*

В состав территориальной службы филиалов входят:

- специалисты по социальной работе и специалисты по работе с семьей, работающие в филиалах, представители организаций партнеров и соисполнителей на местах. Они осуществляют основное сопровождение семей на дому (Домашний микрореабилитационный центр) и в условиях кабинетов реабилитации;

В случае, если узкопрофильные высококвалифицированные специалисты (логопед, дефектолог, инструктор адаптивной ФК/ЛФК, реабилитолог и т.д.) имеются только в головном центре, они посещают семью и кабинет реабилитации в районных центрах по графику работы выездного микрореабилитационного центра.

В состав консилиума входят:

- муниципальные комитеты по образованию, медицинские организации, социальные учреждения, комитеты по культуре и спорту администраций поселений, представители общественных организаций, представители родительского сообщества. Социально-реабилитационный консилиум действует на постоянной основе, не реже 1 раза в 2 месяца в онлайн и офлайн режиме, в том числе одновременно, может быть выездным, на территории обслуживания. На консилиум, помимо его постоянных членов, в зависимости от рассматриваемой семейной ситуации, приглашаются специалисты, работающие с этой семьей, родители. Члены консилиума участвуют в его работе по территориальному признаку.

Социально-реабилитационный консилиум специалистов обеспечивает диагностическое, методическое, консультативное, сопровождение проекта, разрабатывает рекомендации и информационные материалы для участников проекта. Выполняет функции мониторинга достигнутых результатов по каждому отдельному ребенку. На ребенка и его семью разрабатывается короткая (3-9 мес.) комплексная программа развития, которая коррелируется с индивидуальной программой социального обслуживания и сопровождения семьи (ИПСО).

Особенности работы с детьми – инвалидами, в том числе с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) в условиях социальной службы «Микрореабилитационный центр».

Деятельностью социальной службы «Микрореабилитационный центр» (МРЦ), является проведение комплекса реабилитационных мероприятий на дому, семьям, воспитывающим ребенка-инвалида, нуждающегося в социальном обслуживании в связи с полной или частичной утратой способности осуществлять самообслуживание, коммуникацию, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу врожденных ментальных нарушений и моторных ограничений. Обеспечение развития его коммуникативной, двигательной и социальной активности с участием междисциплинарной команды специалистов, родителей и добровольных помощников.

Микрореабилитационный центр актуален для семей, воспитывающих ребенка-инвалида с низкой социальной активностью, в том числе проживающих в отдаленных населенных пунктах. Для семей, с низким уровнем информированности в вопросах реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями здоровья, с тяжелым материальным положением, затрудняющим приобретение реабилитационного, коммуникативного и игрового оборудования для использования в домашних условиях, а так же с низкой мотивированностью родителей на выполнение реабилитационных домашних мероприятий в связи с эмоциональным выгоранием.

1 категория: Дети – инвалиды, в том числе с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР). Как правило, ТМНР связано со случаями патологии развития ребенка генетического происхождения, тяжелых органических нарушений центральной нервной системы. Дети, имеющие сочетание двух или более тяжелых психофизических нарушений (тяжелых нарушений зрения, слуха, речи, умственного развития), например: сочетание глухоты и слабослышания, умственной отсталости и слепоты, тяжелых нарушений опорно-двигательного аппарата и речи.

У детей с ТМНР в разных сочетаниях выявляются:

- двигательные нарушения (ДЦП разной формы и степени тяжести);
- нарушения функций анализаторных систем (зрения, слуха, тактильной чувствительности);
- повышенная судорожная готовность (эписиндром);
- расстройства эмоционально-волевой сферы (нарушения регуляции поведения и др.);
- аутистические расстройства (стереотипные действия, нарушение коммуникации, социального поведения).

Основным средством поддержки детей с ТМНР, с учетом специфических особенностей развития и специфических потребностей, считается специальная психолого-педагогическая помощь, социальная и средовая помощь, которая комплексно осуществляется различными специалистами в тесном сотрудничестве с семьей (законными представителями), воспитывающими ребёнка. Такие дети нуждаются в формировании коммуникативных навыков, в т.ч. навыков альтернативной коммуникации, повышения двигательной активности, социально-средовой адаптации, в первую очередь приспособлении жилья под нужды ребенка с целью повышения его самостоятельности в обслуживании. Детям 1 категории, оказывается помощь, в форме Домашнего (МРЦ) и Выездного МРЦ)

2-ая категория: дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) – дети, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии, в том числе, дети с ментальными нарушениями (тяжелое нарушение психического и интеллектуального развития, возникающие на ранних этапах развития, при котором, прежде всего, страдает способность к социальному взаимодействию и поведению). Эти дети требуют помощи со стороны взрослых в контроле поведения. У детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы, расстройствами аутистического спектра и проявляются расторможенность в поведении, стереотипии, трудности коммуникации и социального взаимодействия. Все это обуславливает трудности обучения в условиях группы, требуют организации индивидуальной психолого - педагогической работы с целью последующей адаптации к обучению в условиях группы.

Сохранные (в большинстве случаев) моторные функции детей делают возможным обучение предметно-практической деятельности.

Дети второй группы нуждаются в формировании социально – коммуникативных навыков, им оказывается помощь в форме Кабинета реабилитации.

Команда социальной службы «Микрореабилитационный центр», оказывает психолого-педагогическую, обучающую и юридическую помощь семьям с ребенком – инвалидом, в условиях постоянного места проживания. Состав узкопрофильных специалистов предоставляющих услуги той или иной семье, формируется в ходе первичного знакомства с семьей, с характером и степенью тяжести нарушений функций и жизнедеятельности ребенка, с изучением запроса семьи на услуги.

Сложность работы социальной службы «Микрореабилитационный центр» с детьми целевой аудитории, заключается в том, что у большинства детей имеются сочетания двух или более тяжелых психофизических нарушений (тяжелых нарушений зрения, слуха, речи, умственного развития), например: сочетание глухоты и слабовидения, умственной отсталости и слепоты, тяжелых нарушений опорно-двигательного аппарата и речи. Это дети с двигательными нарушениями (ДЦП разной формы и степени тяжести), нарушениями функций тактильной чувствительности, повышенной судорожной готовностью (эписиндром), отсутствием речи. У многих из них имеются двигательные ограничения, они не держат карандаш, игрушку, с большим трудом могут указать, выбрать тот или иной предмет, из-за ограничения умственных и физических возможностей. Обратная связь у ребят практически отсутствует.

Как правило, дети с ТМНР имеют разрозненные и узкие представления об окружающем мире, их сенсорный опыт беден и не сформирован, средства общения ограничены (крик, телодвижения, эмоции, отдельные жесты, звукоподражания или слово). Практически все они имеют низкий уровень развития осязания и моторики пальцев и кистей рук. Из-за имеющихся интеллектуальных и сопутствующих нарушений дети не могут спонтанно по подражанию овладевать различными предметно-практическими действиями. Вследствие малой двигательной активности мышцы рук оказываются вялыми или слишком напряженными, целенаправленные действия с окружающими предметами отсутствуют.

В начале работы в проекте с детьми целевой группы, специалистам пришлось полностью перестраивать свою речь. Нужно было учиться задавать вопросы так, чтобы было можно ответить на них «да или «нет» или показать на нужную картинку, чтобы сообщить информацию. Для повышения мотивации, для того, чтобы наблюдалась динамика в коррекции развития, все занятия выстраивались с элементами игры, с постоянным привлечением их личного жизненного опыта. Опора на жизненный опыт очень важна в более качественном

познании окружающего мира. Это способствует эмоциональному отклику ребенка на материал, действия, которые становятся конкретными и понятными. Таким образом, игровые технологии являются ведущими при обучении детей с ТМНР.

В коррекционной работе с детьми применяются технология личностно - ориентированного подхода и здоровье-сберегающие технологии.

Личностно-ориентированный подход основывается на учете индивидуальных особенностей каждого ребенка, которые рассматриваются как личности, имеющие свои характерные черты, склонности и интересы. Исходя из индивидуальных способностей и физических возможностей детей с ТМНР, индивидуальный подход применяется во всем. Особенно в использовании наглядного, иллюстративного материала. Каждому ребенку предлагаются картинки, игрушки разные по размеру, форме, цвету, материалу. Здоровьесберегающие технологии - формируют у ребенка необходимые знания, умения, навыки по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни. Для достижения этих целей применяются: средства двигательной направленности, оздоровительные силы природы, гигиенические факторы.

При объяснении нового материала необходимо формулировать задачу (вопрос) так, чтобы она была ему понятна. Все действия специалистов сопровождаются наглядностью. На выполнение действий (манипуляции с предметами, ответы) надо давать столько времени, сколько требуется ребенку. Частое чередование видов деятельности на занятиях, помогает сохранять интерес к изучаемому материалу, ребенок не утомляется, сохраняется мотивация к взаимодействию.

Работа с ребенком – инвалидом, в том числе с ТМНР, ведется по принципу:

- уважение личности ребенка – принятие ребенка со всеми присущими ему особенностями, внимательное отношение к чувствам и потребностям, предоставление возможности свободного выбора и личной самостоятельности.
- индивидуальный подход – учет индивидуальных особенностей и потребностей ребенка при постановке целей, при планировании мероприятий, помощи, при оценке динамики развития ребенка и в ежедневном взаимодействии с ним.
- ориентированность на формирование основных жизненных компетенций – появление навыков, которые применимы в повседневной жизни, а также предпосылок элементарной трудовой деятельности (в обычных бытовых ситуациях).
- развитие собственной активности ребенка – возможность проявлять инициативу и принимать участие в осуществлении ежедневной деятельности.
- социальная интеграция – приобретение социального опыта ребенком, доступного его сверстникам – посещение детского сада, обучение в школе, занятия адаптивной физкультурой, спортом, прогулки на детских площадках и т.д.
- комплексное воздействие – согласованные действия команды специалистов в развивающей работе с ребенком.

При работе над развитием коммуникации и обучения детей 1 категории целевой группы специалисты придерживались базовых навыков:

- Сосредотачивать взгляд на предмете и проследить его перемещение. Это первое, чему необходимо научить ребенка. Сначала это может быть яркий, светящийся, но не мигающий предмет. Важно найти расстояние и позицию, в которой ребенок может заметить этот объект.
- Когда ребенок научился фиксировать взгляд на предмете, необходимо учить его прослеживанию в разных направлениях.

- Параллельно с этим формируется умение фиксировать взгляд на лице говорящего с ребенком взрослого. Не спешите!

- Прослеживание – это сложный навык, обучение ему может затянуться.

- Отказываться и соглашаться. Если внимательно понаблюдать за ребенком с ТМНР, можно заметить те ситуации, объекты и воздействия, которые доставляют ему дискомфорт и которых он старается избегать (отворачивается, закрывает глаза/рот, выплевывает и т.д.). Такая ситуация хороша для того, чтобы научить ребенка говорить «нет» доступным ему способом. Заметив реакцию отказа, необходимо озвучить ее: «Ты не хочешь, нет», показать жестом (отодвинуть, покачать головой – в зависимости от его возможностей).

- Выбирать. Для того, чтобы научить ребенка выбирать, мы предлагаем ему два равнозначных предмета (белый хлеб и черный, мячик и погремушку, красные и зеленые колготки) и спрашиваем, что он хочет. Ждем реакции: ребенок потянется к одному из них. Озвучиваем его выбор. Одновременно другой предмет убирается из поля зрения.

Работая с детьми с ТМНР и их ближайшим окружением, специалисты социальной службы пришли к выводу, что семьи, воспитывающие особенного ребенка, нуждаются в комплексной помощи, исходя из потребностей каждой семьи и индивидуальных особенностей ребенка. Стало необходимым объединить ресурсы, технологии, знания родителей и междисциплинарной команды специалистов, для осуществления комплексной реабилитации ребенка.

И вот здесь важна включенность родителей в реабилитационный процесс. Без участия семьи, понимания родителями задач и смыслов коррекционной работы, без единства требований к ребенку дома и в специальных организациях, невозможно получить качественный результат. Полноценное воспитание и развитие детей невозможно без сотрудничества с родителями. Это облегчает труд специалистов, так как родители из инспекторов могут превратиться в настоящих помощников.

Применяя технологию МРЦ, мы полностью меняем подход к работе с детьми – инвалидами. Давайте посмотрим, что было раньше? Специалист приходил в семью, проводил курс процедур или занятий с ребенком, родители в свою очередь, оставались обычными наблюдателями, с низкой мотивацией на выполнение реабилитационных мероприятий с ребенком, процесс реабилитации прерывался, до следующего посещения семьи специалистом или следующего курса реабилитации. Работая по старой системе, мы понимали, что успешная коррекционная работа с ребенком невозможна без помощи и определенного обучения родителей. Вся работа с применением данной технологии, должна быть направлена на то, чтобы родители из пассивных наблюдателей стали активными участниками реабилитации своих детей. Для того, что бы процесс реабилитации ребенка стал непрерывным и качественным, что бы добиться положительной динамики в развитии ребенка и закрепить достигнутые результаты, мы стали привлекать родителей и ближайшее окружение ребенка в реабилитационный процесс, с первого дня работы в семье.

Акцентировать внимание на работу с родителями в рамках МРЦ, представляется нам наиболее правильным и очень актуальным.

Поставив перед собой цель: добиться, что бы родители стали не просто заказчиками социальных услуг, а активными участниками коррекционно-развивающего сопровождения ребёнка с проблемами, начали решать главные задачи МРЦ:

- через мобилизацию социального окружения снимали с родителей «неподъемный груз» накопившихся задач, высвобождали их потенциал для активной включенности в процесс, снижали психо - эмоциональную нагрузку.

-создали условия для регулярного взаимодействия со специалистами и возможности активного участия семьи в реализации индивидуальной программы развития ребёнка.

-обучали родителей (законных представителей) педагогическим технологиям взаимодействия со своим ребёнком, реабилитационным приемам и методам его развития;

Для этого провели мониторинг детского развития и социальной ситуации семей, организовали реабилитационно-развивающий процесс, обеспечили основные направления работы службы;

- создали в домашних условиях необходимую для абилитации и реабилитации ребёнка-инвалида материальную базу: обеспечили семьи необходимыми техническими средствами реабилитации, программно-методическими, дидактическими и игровыми материалами, альтернативными средствами коммуникации (по необходимости).

-обеспечили устойчивое функционирование и развитие стационарозамещающей технологии Микрореабилитационный центр, обеспечивающей комплексное сопровождение семей, воспитывающих детей-инвалидов, в том числе с тяжелыми множественными нарушениями.

Созданные условия и команда специалистов помогли семьям повысить социальную мотивацию к участию в реабилитационном процессе членов семьи, повысить качество их жизни, решить ряд социальных задач. Как показала практика семьи выходя из проекта, становятся более компетентные в вопросах реабилитации и психологии, более стрессоустойчивые, социализированные, способные самостоятельно преодолевать возникающие трудности, мобилизовать для этого собственные ресурсы и ресурсы своего окружения.

Еще одной важной задачей специалистов, работающих с детьми с ТМНР, является адаптация данной категории детей в социуме:

- включение ребенка в среду сверстников;

-расширение социальных контактов ребенка и семьи, достижение максимально возможной интеграции в социум;

- включение в социальную жизнь на уровне максимально реализующихся потребностей и возможностей.

У всех детей, в том числе с тяжелыми множественными нарушениями, есть социальные потребности - выход на улицу, общение, участие в жизни общества. Для успешного развития дети с тяжелыми и множественными нарушениями развития должны приобретать социальный опыт, доступный их сверстникам: посещение детского сада, возможность обучения в школе, занятия адаптированной физкультурой и спортом, прогулки на детских площадках, участие в культурных и досуговых мероприятиях, посещение парков, музеев, кафе и т.д.

Практика доказывает, что результативность обучения и развития ребенка с ТМНР, во многом зависит от качества проведенных диагностических мероприятий проводимых всеми узкими специалистами, непосредственно работающими с ребенком с ТМНР (*приложения диагностического материала прилагаются*).

Диагностика: наблюдение во время игр с взрослыми при манипуляциях предметами или при выполнении конкретных игровых действий. При проведении диагностики необходимо соблюдать несколько основных правил.

Правило 1. Каждая методика направлена на измерение очень узкого, специального качества: какого-то вида внимания, памяти, мышления ребенка. Не существует методик, которые бы измеряли всё сразу. Нет методик, на основании которых можно дать общую характеристику личных качеств ребенка, его способностей, особенностей его общения или стиля деятельности, познавательных процессов. Поэтому для составления психологического заключения необходимо использовать несколько разных диагностических тестов.

Правило 2. Следует обязательно обращать внимание на инструкцию, которая дается в каждой диагностической методике. Неверно составленная инструкция или неправильная стратегия ее предъявления может полностью изменить содержание задания, следовательно, исказить результат исследования.

Правило 3. Каждый диагностический материал рассчитан на определенный возраст. Необходимо внимательно следить за тем, чтобы возраст исследуемого ребенка совпадал с тем возрастом, для которого составлена данная методика исследования. Обращаем внимание на инструкцию и способ подачи материала для каждого возраста.

Правило 4. Полученные результаты также не могут быть одинаковы для разного возраста. Поэтому при интерпретации результатов следует обязательно сверять их с нормативностью, т.е. с теми результатами, которые типичны для детей данного возраста.

Правило 5. Многие диагностики требуют специального «стимульного материала», т.е. карточек, текстов, картинок, предметов, которые предлагаются ребенку. Все инструкции о порядке предъявления и способе подачи этого материала обязательны; при несоблюдении их или изменении самого материала будет получен совершенно иной результат.

Правило 6. Для получения объективных результатов имеет значение эмоциональное состояние ребенка во время обследования (отвержение ребенком ситуации обследования может нарушить весь процесс диагностики, и будут получены неадекватные результаты.)

Один из источников сведений о ребенке являются беседы с родителями и другими родственниками. Сведения о семье может собирать социальный педагог, либо реабилитолог, совместно с психологом. Проводится анкетирование или беседа с родителями, в ходе которых выясняются сведения о составе семьи; ФИО, возрасте, образовании родителей (или лиц их заменяющих); жилищных условиях и материальном положении и т.д. *(Прилагается)*

Сведения полученные в результате диагностических мероприятий, проведенных всеми узкими специалистами, вносятся в «Карту наблюдений» Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Л. А. Нисневич. *(прилагается)*

Немаловажно составление «Карты социальных связей» *(прилагается)*.

На основании результатов диагностик, составляется специальная индивидуальная программа развития ребенка, СИПР.

Заключение:

На момент создания сборника на 4 территориях, городов Славгорода и Яровое, Табунского и Бурлинского районов, в рамках социальной службы микрореабилитационный центр, созданы и продолжают работу 66 микрореабилитационных центров на дому, в том числе в отдаленных населенных пунктах, открыто 4 кабинета реабилитации, в которых получают услуги 68 семей. В общей сложности, осуществляется поддержка 134 детей - инвалидов, в том числе с тяжелыми множественными нарушениями развития. Им оказана помощь в адаптации жилья с учётом потребностей ребёнка-инвалида, предоставляются услуги на дому не только ребенку, но и родителям (консультирование, психологическая поддержка семьи, педагогическое сопровождение, выездные консилиумы и т.д.), в том числе силами мобильных бригад. Обучаются родители методам и приемам комплексной реабилитации и абилитации детей.

Такая система дала возможность семье и ребенку с ограничениями жизнедеятельности, получить свой курс реабилитации в полном объеме, иметь активное включение семьи в процесс реабилитации, получать от родителей обратную связь, а самое главное повысить эффективность реабилитационного процесса и добиться положительной динамики в развитии ребенка.

P.S: Для организации эффективной коррекционной работы с детьми, имеющими тяжелые множественные нарушения развития, в условиях социальной службы микрореабилитационный центр, необходимо адаптировать имеющиеся пространственно-средовые условия, структуру и подходы к проведению коррекционно-развивающих мероприятий, с учетом структуры нарушений каждого ребенка и возможности семьи.

Таким образом, становление и развитие системы ранней комплексной помощи детям с тяжёлыми множественными нарушениями в развитии, законодательное закрепление права детей с тяжелыми множественными нарушениями развития на образование и комплексную реабилитацию, дает возможность сочетать индивидуализированную медицинскую, психолого-педагогическую и социальную помощь. В свое время родители имеют право выбора для своего ребенка типа организации, формы и варианта индивидуального образовательного маршрута, соответствующее их индивидуальным возможностям и особым образовательным потребностям.

Все это делает возможным обеспечение повсеместной практики развития и обучения детей с ОВЗ, детей-инвалидов, в том числе с тяжелыми множественными нарушениями развития, в условиях микрореабилитационных центров. Комплексный подход сокращает число детей групп риска по социальной дезадаптации и ограничению возможности обучения, дает всем шанс на равные возможности в образовательном и развивающем процессе.

Диагностические пробы к коррекционному курсу «Двигательное развитие».

Общеразвивающие и корригирующие упражнения.

Проба 1 Удержание головы

Цель: оценить умение удерживать голову в положении лежа на спине (на животе, на боку (правом, левом)), в положении сидя

Диагностический материал: звучащий (светящийся, мигающий) предмет, зеркало, мат, большой гимнастический мяч (фитбол), гимнастический мат

Порядок проведения пробы:

1) Ребенок лежит на спине (на животе, на боку (правом, левом)) на мате или сидит. Педагог находится рядом с ребенком.

2) Педагог привлекает внимание ребенка звучащим (светящимся, мигающим) предметом или зеркалом, предъявляет речевую инструкцию, понятную ребенку: «Удерживай голову», дает образец выполнения действия или создает условия, побуждающие ребенка на выполнение действий (например, удержание головы в И.П. лежа на фитболе), помогает выполнить действие.

*Проба проводится 1 раз в каждом положении

Оценка.

2 балла – при выполнении пробы ребенок удерживал голову во всех положениях (лежа на спине, на животе, на правом боку, на левом боку, сидя)

1 балл – при выполнении пробы ребенок удерживал голову в одном или нескольких положениях, с помощью педагога

0 баллов - при выполнении пробы педагог удерживал голову ребенка в разных положениях

Выбор из программного материала ожидаемого результата удержание головы в положении лежа на спине (на животе, на боку (правом, левом)), в положении сидя в СИПР актуален при оценке 1 балл. При оценке 0 баллов ожидаемый результат может быть выбран в СИПР обучающегося, но не подлежит текущей аттестации.

Проба 2 Выполнение движений головой

Цель: оценить умение выполнять движения 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); поднятие головы в положении «лежа на животе»

Диагностический материал: звучащий (светящийся) предмет

Порядок проведения пробы:

1) Ребенок лежит на спине (на животе), стоит или сидит. Педагог находится рядом с ребенком.

2) Педагог привлекает внимание ребенка и предъявляет речевую инструкцию, понятную ребенку: «Наклоняй (поворачивай, поднимай) голову», дает образец выполнения действия или создает условия, побуждающие ребенка на выполнение действий (например, привлечь

внимание ребенка звучащим (светящимся, мигающим) предметом, посмотреть на себя в зеркало), помогает выполнить действие.

*Проба проводится 1 раз в каждом положении

Оценка.

2 балла – при выполнении пробы ребенок самостоятельно выполнял движения головой: наклонял голову вправо, влево, вперед в положении

лежа на спине/животе, стоя или сидя; поворачивал голову вправо, влево в положении лежа на спине/животе, стоя или сидя; выполнял

«круговые» движения по часовой стрелке и против часовой стрелки; поднимал голову в положении «лежа на животе»

1 балл – при выполнении пробы ребенок выполнял наклоны и/или подъемы и/или повороты головой в одном или нескольких положениях,

с помощью педагога

0 баллов - при выполнении пробы педагог наклонял, поднимал, поворачивал голову ребенка

Выбор из программного материала ожидаемого результата 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); поднимание головы в положении «лежа на животе» в СИПР актуален при оценке 1 балл. При

оценке 0 баллов ожидаемый результат может быть выбран в СИПР обучающегося, но не подлежит текущей аттестации.

Проба 3 Выполнение движений одной рукой

Цель: оценить умение выполнять движения одной рукой: вперед, назад, вверх, в сторону, «круговые» в положениях «стоя», «сидя», «лежа»

(на боку, на спине, на животе)

Диагностический материал: звучащий (светящийся, мигающий) предмет, мобильный телефон

Порядок проведения пробы:

1) Ребенок сидит (лежит (на боку, на спине, на животе), стоит). Педагог находится рядом с ребенком.

2) Педагог привлекает внимание ребенка и предъявляет речевую инструкцию, понятную ребенку: «Подними руки вверх (отведи назад,

в сторону), выполни «круговые движения»», дает образец выполнения действия или создает условия, побуждающие ребенка на

выполнение действий (например, дотянуться до желаемого предмета), помогает выполнить действие.

*Проба проводится 1 раз в каждом положении

Оценка.

2 балла – при выполнении пробы ребенок протягивал руку вперед, отводил назад, в сторону, поднимал вверх, выполнял «круговые»

движения в положениях «стоя», «сидя», «лежа»

1 балл – при выполнении пробы ребенок выполнял одно или несколько движений рукой в одном или нескольких положениях, с помощью

педагога

0 баллов - при выполнении пробы педагог протягивал руку ребенка вперед, отводил назад, в сторону, поднимал вверх, выполнял «круговые» движения

Выбор из программного материала ожидаемого результата выполнение движений одной рукой: вперед, назад, вверх, в стороны, «круговые» в СИПР актуален при оценке 1 балл. При оценке 0 баллов ожидаемый результат может быть выбран в СИПР обучающегося, но не подлежит текущей аттестации.

Проба 4 Выполнение движений пальцами рук

Цель: оценить умение выполнять движения пальцами рук: сгибание /разгибание фаланг пальцев, сгибание пальцев в кулак /разгибание; противопоставление первого пальца остальным на одной руке (одновременно двумя руками), пальцы одной руки пальцам другой руки поочередно (одновременно)

Диагностический материал: перчатки

Порядок проведения пробы:

1) Ребенок сидит. Педагог находится рядом с ребенком.

2) Педагог привлекает внимание ребенка и предъявляет речевую инструкцию, понятную ребенку: «Согни (разогни) пальцы», дает образец выполнения действия или создает условия, побуждающие ребенка на выполнение действий (надевание перчаток), помогает выполнить действие.

*Проба проводится 1 раз

Оценка.

2 балла – при выполнении пробы ребенок сгибал /разгибал фаланги пальцев, сгибал пальцы в кулак /разгибал; противопоставлял первый палец остальным на одной руке (одновременно двумя руками), пальцы одной руки пальцам другой руки поочередно, одновременно

1 балл – при выполнении пробы ребенок сгибал и/или разгибал пальцы одной или двух рук, противопоставлял первый палец остальным на одной руке или на обеих руках, с помощью педагога

0 баллов - при выполнении пробы педагог помогал ребенку выполнять движения пальцами рук

Выбор из программного материала ожидаемого результата выполнение движений пальцами рук: сгибание /разгибание фаланг пальцев, сгибание пальцев в кулак /разгибание; противопоставление первого пальца остальным на одной руке (одновременно двумя руками), пальцы одной руки пальцам другой руки поочередно (одновременно) в СИПР актуален при оценке 1 балл. При оценке 0 баллов ожидаемый результат может быть выбран в СИПР обучающегося, но не подлежит текущей аттестации.

Проба 5 Круговые движения кистью

Цель: оценить умение выполнять круговые движения кистью Диагностический материал:

Порядок проведения пробы:

1) Ребенок стоит или сидит. Педагог находится рядом с ребенком.

2) Педагог привлекает внимание ребенка и предъявляет речевую инструкцию: «Делай так» и дает образец выполнения действия, помогает выполнить действие.

*Проба проводится 1 раз

Оценка.

2 балла – при выполнении пробы ребенок выполнял круговые движения в разные стороны кистью одной руки, кистями двух рук одновременно

1 балл – при выполнении пробы ребенок выполнял круговые движения в разные стороны кистью одной руки, кистями двух рук одновременно

с помощью педагога

0 баллов - при выполнении пробы педагог выполнял движения кистью ребенка

Выбор из программного материала ожидаемого результата круговые движения кистью в СИПР актуален при оценке 1 балл. При оценке 0

баллов ожидаемый результат может быть выбран в СИПР обучающегося, но не подлежит текущей аттестации.

Проба 6 Одновременные (поочередные) движения руками

Цель: оценить умение выполнять одновременные и поочередные движения руками в исходных положениях «стоя», «сидя», «лежа» (на боку,

на спине, на животе): вперед, назад, в стороны, вверх, вниз, круговые движения

Диагностический материал:

Порядок проведения пробы:

1) Ребенок стоит (сидит, лежит). Педагог находится рядом с ребенком.

2) Педагог привлекает внимание ребенка и предъявляет речевую инструкцию: «Делай так» и дает образец выполнения действия,

помогает выполнить действие.

*Проба проводится 1 раз

Оценка.

2 балла – при выполнении пробы ребенок выполнял одновременные и поочередные движения руками в исходных положениях «стоя»,

«сидя», «лежа» (на боку, на спине, на животе): вперед, назад, в стороны, вверх, вниз, круговые движения

1 балл – при выполнении пробы ребенок выполнял одновременные и/или поочередные движения руками в одном или нескольких

положениях,

с помощью педагога

0 баллов - при выполнении пробы педагог выполнял движения руками ребенка

Выбор из программного материала ожидаемого результата одновременные и поочередные движения руками в исходных положениях «стоя»,

«сидя», «лежа» (на боку, на спине, на животе): вперед, назад, в стороны, вверх, вниз, круговые движения в СИПР актуален при оценке 1 балл.

При оценке 0 баллов ожидаемый результат может быть выбран в СИПР обучающегося, но не подлежит текущей аттестации.

Проба 7 Круговые движения руками в исходном положении «руки к плечам»

Цель: оценить умение выполнять круговые движения руками в исходном положении «руки к плечам»

Диагностический материал:

Порядок проведения пробы:

1) Ребенок стоит (сидит). Педагог находится рядом с ребенком.

2) Педагог привлекает внимание ребенка и предъявляет речевую инструкцию: «Делай так» и дает образец выполнения действия или помогает выполнить действие.

*Проба проводится 1 раз

Оценка.

2 балла – при выполнении пробы ребенок выполнял круговые движения руками в исходном положении «руки к плечам» вперед и назад

1 балл – при выполнении пробы ребенок выполнял круговые движения руками в исходном положении «руки к плечам» с помощью педагога

0 баллов - при выполнении пробы педагог выполнял движения руками ребенка

Выбор из программного материала ожидаемого результата круговые движения руками в исходном положении «руки к плечам» в СИПР

актуален при оценке 1 балл. При оценке 0 баллов ожидаемый результат может быть выбран в СИПР обучающегося, но не подлежит текущей аттестации.

Проба 8 Выполнение движений плечами

Цель: оценить умение выполнять движения плечами: вперед, назад, по кругу

Приложение 2

Тестирование двигательных умений детей с ДЦП

И.П. лежа на спине сесть (кол-во раз)	
а) махом рук	
б) руки за голову	
И.П. лежа на спине удерживать голову (время)	
Выполнение упражнения «Крылышки» (время)	
Ландау 1 (верх/ время)	
Ландау 2 (низ/ время)	
И.П. лежа на животе руки в упоре (время)	
Поворот на живот из положения лежа на спине	
а) направо	
б) налево	
Стоит: на четвереньках (время) — на трех точках опоры, левая рука вперед, правая в опорном положении	
— на трех точках опоры, правая рука вперед, левая в опорном положении	
— на двух точках опоры, левая рука вперед, правая в опорном положении, правая нога назад, левая в опорном положении	

— на двух точках опоры, правая рука вперед, левая в опорном положении, левая нога назад, правая в опорном положении	
— на коленях, руки вдоль туловища	
— на ногах (без опоры)	
— на правой ноге	
— на левой ноге	
Прыжки на двух ногах (кол-во)	
— на левой ноге	
— на правой ноге	
Ловить: — большой мяч, расстояние 3 м (кол-во)	
— теннисный мяч (сидя, стоя)	
Сбор пирамидки 5 колец (время)	
— левой рукой	
— правой рукой	
Метание в цель 5 попыток расстояние 3 м	
— левой рукой	
— правой рукой	

Тестирование моторики рук детей с ДЦП

1. Руки укладываются на подлокотник кресла, кисти свешиваются вниз. Норма: 12-15 сек. ДЦП: 60-90 сек. Разгибание правой кисти. Разгибание левой кисти	
2. Супинация, пронация. 10 движений 30-40 сек. Пронация Супинация	
3. Колечко (оценка манипулятивной деятельности рук) Норма: 6-7-сек, ДЦП: 40-50 сек.	
4. собрать кубики 5 штук Левая рука Правая рука	
5. собрать пирамиду 5 колец: Левая рука Правая рука	

Значимость баллов оценочных показателей при ДЦП

№ п / п	Показатели	Оценка степени выраженности показателей в баллах				
		5 баллов	4 балла	3 балла	2 балла	1 балл
1	Способность самостоятельного передвижения	Ребенок лишен возможности самостоятел	Ребенок может только удерживаться в положении сидя. Стоит с	Ребенок сидит с круглой спиной, сам присаживается, сам встает,	Стоит и ходит самостоятельно, но с опорой на	Выполняет практически все движения, сам ходит.

		бно передвигаться, сидеть, ходить.	поддержкой в неправильной позе (ноги выпрямлены во всех суставах, опора на носки или ноги полусогнуты во всех суставах. Шаг не сформирован, не ходит	стоит у опоры, ходит с поддержкой, походка деформирована, шаг не правильный, выражен эквиноварус или эквиновальгус	палки или костыль. Походка не правильная, но может пройти большое расстояние.	
2	Произвольные движения рук	Отсутствуют или резко снижены. Отсутствуют хватательные реакции и опоры.	Предметы руками не берет или берет с патологической установкой кистей, не удерживает. Не тянется к игрушке.	Произвольные движения рук имеются, но им препятствует пронаторная установка предплечий и кистей, сгибательная пальцев. Установка и движения рук неправильные. Имеет место патологическая активность пронаторов и сгибателей предплечья и кистей	Произвольные движения рук в полном и почти полном объеме.	Производит сложные движения руками.
3	Состояние рефлекторной сферы.	Выражены все тонические рефлексы, формирующие все патологические установки конечностей.	Выражены все тонические рефлексы, формирующие все патологические установки преимущественно в нижних конечностях.	С трудом преодолевает отдельные патологические установки.	Легко преодолевает отдельные патологические установки.	
4	Тонус мышц	Тяжелые нарушения по типу спастичности и ригидности мозжечково	Легкие нарушения того же характера.	Повышен в отдельных группах мышц верхних и нижних конечностей,	Патология мышечного тонуса, легко преодолима при движениях	Не изменен

		й дистанции, гипотонии выражены во всех мышцах тела.		преодолевается с трудом в движениях		
5	Гиперкинезы	Выражены	Не значительно выражены .	Могут произвольно подавляться		Отсутствуют
6	Атаксия верхних и нижних конечностей (расстройство координации и движений)	Выражена	Незначительно выражена			Отсутствует
7	Контрактуры (мышечные спазмы и развитие структурных изменений в нервно-мышечном аппарате)	Множественные, стойкие, в нижних и верхних конечностях	Органические контрактуры суставов нижних конечностей.	Контрактуры крупных суставов, но больше функциональные. (тугоподвижность в суставах)	Контрактуры отдельных суставов, но они не препятствуют передвижению.	Возможны остаточные и легкие деформации в отдельных, преимущественно в мелких суставах пальцев рук и стопы.
8	Способность к самообслуживанию	Себя не обслуживает	Примитивно обслуживает (держит ложку, надевает некоторые предметы одежды)	Частично себя обслуживает. Не застегивает пуговицы, не шнурует обувь	Не может исполнять отдельные сложные движения в процессе самообслуживания.	Самообслуживание полное.
9	Зрительно-пространственное восприятие	Грубые нарушения	Выраженный локальный эффект зрительно-пространственного восприятия, с трудом поддающийся коррекции	Нарушение зрительно-пространственного восприятия, компенсирующееся в ходе обучения.	Легкие нарушения выявляемые только при тестировании	Соответствует норме
10	Судорожный синдром	Полиморфные приступы более 4-5 раз в месяц, с изменениями личности	Полиморфные приступы более 4-5 раз в месяц, без изменений личности по	Припадки с частотой не более 1 раз в месяц.	Припадки эпизодические, редкие.	Отсутствует

		по эпилептическому типу	эпилептическому типу			
--	--	----------------------------	----------------------	--	--	--

Приложение 3

Наблюдения за поведением ребенка (психолог)

Ф.И.О. ребенка _____

Возраст _____

Заполнил _____

Дата заполнения _____

Подчеркните часто выраженные ситуационно - личностные реакции, признаки и виды расстройств, поведения и эмоций у ребенка.

Характер нарушений поведения	В чем конкретно проявляется данное нарушение	Дополнения
Агрессивность:	<p>В мимике: Сжимает губы; краснеет; бледнеет; сжимает кулаки.</p> <p>Физическая: ломает игрушки или постройки; рвет книжки; ребенок толкает сверстника походя, ударяет встречных; кусается; плюется.</p> <p>Скрытая: шиплет других; говорит обидные слова, когда не слышит взрослый.</p> <p>Вербальная: ругается; говорит обидные, нецензурные слова.</p> <p>В виде угрозы: замахивается, но не ударяет; пугает других.</p> <p>Как реакция на ограничение: сопротивляется при попытке удержать от агрессивных действий; препятствие стимулирует агрессивное поведение.</p> <p>Направленная на себя: кусает себя; щипает себя; просит себя стукнуть ещё раз.</p>	
Вспыльчивость	<p>В физических действиях: неожиданно для всех бросает игрушки; может разорвать пособие; плюнуть.</p> <p>В речи: может неожиданно грубо ответить; сказать нецензурное слово;</p>	
Негативизм:	<p>В физических действиях: делает все наоборот; с трудом включается в коллективную игру.</p> <p>Как отказы: отказывается даже от интересной для всех деятельности.</p>	

	Вербальный: говорит слова «не хочу», «не буду», «нет».	
Демонстративность:	В движениях: отворачивается спиной; утрирует движения на занятии; падения с криками ударами об пол в ответ на требования взрослого. Как ориентация на собственное состояние и поведение: стремится обратить на себя внимание в ущерб организации занятий; делая что - то наоборот, наблюдает за реакцией окружающих .	
Обидчивость (эмоциональная неустойчивость)	В мимике: недовольное выражение лица; плачет. Как реакция на препятствие: обижается при проигрыше в игре, другой деятельности. Реакция на оценку другими: болезненно реагирует на замечания, повышенный тон голоса	
Конфликтность:	Чувствительность к провокации: сам провоцирует конфликт; отвечает конфликтно на конфликтные действия других. Как эгоцентризм и недостаточность ориентации на состояние: не учитывает желаний и интересов сверстников; не учитывает замыслы, намерения других детей в совместной деятельности, во взаимоотношениях со сверстниками. Как трудность переключения: не уступает игрушек и т.д.	
Эмоциональная отгороженность;	Как центробежные тенденции: когда все дети вместе, стремится уединиться. Как эмоциональная поглощенность деятельностью: входит в помещение и сразу идет к игрушкам; занят своим делом и не замечает окружающих. Особенности речевого поведения: не использует речь как средство общения; когда говорит, то речь не обращена к собеседнику. Как псевдоглухота: не выполняет просьбу, хотя слышит и понимает содержание требования; не реагирует на переход с обычной речи на шепотную. Особенности зрительного контакта: избегает смотреть в лицо собеседнику.	

<p>Дурашливость:</p>	<p>В физических действиях и мимике: дурачится, передразнивание в движениях.</p> <p>Как реакция на замечание: реагирует смехом на замечание взрослого; похвала и порицание не оказывает значительного в поведении ребенка.</p> <p>Как нарушение социальных норм и ограничений: веселым поведением, глупыми шутками, выводит окружающих из себя.</p>	
<p>Нерешительность:</p>	<p>В социальных отношениях с другими: избегает ситуации устного опроса на занятии; не отвечает, хотя знает ответ; отказывается от ведущих ролей а играх; проявляет застенчивость, стесняется новых людей.</p> <p>Проявление в речи: использует слова «не знаю», «может быть», трудно сказать, ребенок не отвечает на вопрос, хотя знает верный ответ.</p> <p>В физических действиях: боится спрыгнуть с возвышения в ситуации неопределенности.</p> <p>Реакция на новизну: ребенок проявляет тормозные реакции; поведение в новой ситуации менее вариативное, чем в привычной.</p> <p>В деятельности: затрудняется в принятии решения, выбора, в условиях дефицита времени.</p>	
<p>Страхи:</p>	<p>Конкретные: страх воды, огня, высоты; страх собаки; страх темноты, страх от порывов ветра.</p> <p>Социальные: страх новых людей в новой ситуации; страх публичного выступления; страх остаться одному.</p> <p>Реакция на новизну: боится входить в новое помещение.</p>	
<p>Тревога:</p>	<p>В мимике: блуждающий отстраненный взгляд</p> <p>В речи: ребенок не может объяснить причины избегающего поведения, тревоги.</p> <p>В движениях: неожиданно вздрагивает, осторожно ходит</p> <p>Во взаимоотношениях с другими: спит вместе с родителями; стремится быть поближе к взрослому.</p>	

Скованность: .	В речи: запинаясь в речи. В движениях: скован; неловок в новой ситуации	
Заторможенность:	В познавательной активности: ничем не интересуется, не знает, чем себя занять В зрительном восприятии: бездейственно смотрит по сторонам В речи: говорит слишком тихо. Время реакции: темп действий (движений) замедлен; при выполнении действий по сигналу запаздывает.	
Эгоцентричность:	Как отношение к себе: считает, что все игрушки, все конфеты, все внимание окружающих для него. Во взаимоотношениях: навязывает свою игру или желание детям. В речи: использует местоимение «я»	
Избегание умственных усилий:	В условиях свободной деятельности: не смотрит мультики; устает от чтения книг взрослым. На организованных занятиях: быстро устает от доступного по возрасту умственного задания (на сравнение, обобщения, действия по образцу).	
Дефицит внимания:	Сосредоточенность: смотрит по сторонам на занятии Содержание помощи ребенку: приходится словесно повторять задание несколько раз; требуется сочетание слова с показом способа действия. В речи: переспрашивает условия выполнения задания.	
Расторможенность (двигательная) гиперактивность:	И особенности планирования действий: поспешно планирует собственные действия Избыточный темп: темп действий убыстрен, количество действий избыточно (много лишних движений); действует раньше условленного сигнала. И длительность сдерживания гиперактивности: встает на первой половине занятия когда другие дети сидят. И длительность овладения состоянием: быстро возбуждается и медленно успокаивается от шумной игры.	
Расторможенность (речевая):	Громкость речи: говорит слишком громко, не может говорить обычной силой голоса. И темп речи: темп речи убыстрен, речь	

	взахлеб, переговаривается на занятии, несмотря на замечания взрослого.	
Непонимание словесных инструкций:	Сложных: путает или пропускает последовательность действий по словесной инструкции взрослого Простых: ориентируется на наглядный образец поведения или действий взрослого, а не на объяснение задания.	
Застреваемость:	В деятельности: рисует многократно повторяющиеся элементы Во взаимоотношениях: навязчив при общении, привлекает к себе внимание В сфере чувств и эмоций: застрекает на обиде нетерпимость к замечаниям	
Работоспособность	Умственная: Быстро устает от задания, требующего умственной активности. Устает, когда читают книгу, устает на первой части занятия. Физическая: Устает от физической нагрузки, на прогулке, требуется варьирование сложности задания на требующего умственных усилий, работоспособность колеблется в течении дня(чередование повышенной и пониженной), теряет работоспособность в первой трети занятия.	

Приложение 4.

МАТЕРИАЛ ДЛЯ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

И так, первый вопрос, который задаётся ребёнку: «С кем ты пришёл?» Тут смотрим и контактность, и грамматическую правильность ответа.

Потом: «Сколько тебе лет? Когда твой день рождения? Зимой или летом? (сразу определяется знание названий времён года, месяцев)

Далее, если ребёнок молчит, пытаются его разговорить с помощью игрушек. Для обследования должны быть готовы баночки разных размеров и цвета, чтобы можно было из них построить пирамидку, для определения уровня наглядно-действенного мышления (для детей 3-4 лет). Вкладыши типа досок Сегена для определения, знает ли ребёнок геометрические фигуры (тоже для 3-4 и 5-6 лет).

Потом проверяются навыки счёта. Перед ребёнком выкладывают грибочки и просят дать тётё 2 грибочка, а себе взять 3 или 4 (в зависимости от возраста ребёнка). У кого грибочков оказалось больше? Для 5-6 леток можно спросить, на сколько больше.

Потом с этими же грибочками можно поиграть, определяя степень владения предложениями.

Тётя-логопед прячет их то под стол, то за спину, то в баночку, а ребёнок отвечает, куда грибочек спрятался или где он находится сейчас (одновременно смотрим и на грамматику: под стол, но под столом; за спину, но за спиной). Сложные предлоги также проверяются, но как правило дети 5 лет ими ещё владеют плохо и отвечают на вопрос: «Откуда я достала грибок?

(если он был за спиной или под столом). – «Из спины. Из стола" Но 6-летки должны уже владеть этими предложениями.

Далее приходит время , если ещё не совсем понятно, пробежаться по звукам. Просят повторить фразы, насыщенные проблемными звуками типа:

Для 4-5 лет слова и словосочетания, можно по картинкам: спелый апельсин, в лодке вёсла, у машины четыре шины, сова спит на суку, у коровы рога.

Для 6-леток на слух: Старенькая бабушка сушила бельё на верёвочке. Лена ела , ела кашу и не доела. Шли смешные смешарики и несли зелёные шарики. Заяц косой бегаёт босой. У девочки чистенький воротничок. и пр.

Для уточнения правильного воспроизведения слоговой структуры просят повторить слова:

Для 4- 5-леток: подоконник, посчитать конфеты до пяти : одна конфета , две конфеты...

Для 6-леток: аквариум, электричество, соковыжималка, газонокосилка, подоконник и пр.

Для уточнения фонематического восприятия просят повторить пары и тройки слогов:

Для 4-5 леток: па-ба, да-та, ка -ка-га, ля-ля-я

Для 6-леток: да-та-да, са-за-са, са-са-за, ла-ла-ля, па-па-пя....

Обязательно смотрят строение артикуляционного аппарата, чтобы выяснить , какова подвижность языка (влево-вправо, вверх-вниз), нормальная ли подъязычная уздечка, может ли поцокать языком, присосать «грибочек», смотрели на саливацию (есть или норма), отклоняется ли язык при выполнении глазной пробы (ребёнка просят смотреть на кончик ручки, которую двигают то влево, то вправо, то вверх, то вниз) с высунутым языком). Если язык напряжён, есть тремор, сдвигается в ту, либо др. сторону, то это может быть признаками стёртой дизартрии, которая требует более длительной коррекционной работы, с усиленной арт гимнастикой и дополнительным массажем.

Речевая карта обследования

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Обследование артикуляционного аппарата

1. Губы - толстые, тонкие, короткие, расщелина. Подвижность – улыбка, трубочка.
2. Зубы – редкие, мелкие, кривые, вне челюстной дуги, крупные, без промежутков, отсутствуют резцы.
3. Твердое небо – высокое, узкое, плоское, укороченное, готическое.
4. Мягкое небо – укороченное, раздвоенное, отклоняется в сторону, сокращается недостаточно, не сокращается.
5. Прикус – прогнатия, прогения, прямой, передний открытый, боковой открытый, косой.
6. Язык – массивный, маленький, укороченная уздечка.
 - Подвижность – широкий _____, узкий _____, вверх _____, вниз _____
 - Переключение – широкий – узкий _____, вверх-вниз _____, облизать верхнюю губу _____, пощелкать _____.
 - Удержание позы _____
 - Тремор _____
 - Синкинезии _____
7. Саливация _____
8. Состояние мимической мускулатуры
 - Закрывать один глаз _____
 - Равномерно поднять брови _____
 - Надуть щеки _____
 - Оскал-хоботок _____
 - Сглажены ли носогубные складки _____

Общее звучание речи

1. Выразительность - невыразительная, маловыразительная, выразительная.
2. Тембр – голос тихий, громкий, звонкий, глухой, сиплый, хриплый, назальный оттенок.
3. Дыхание – верхнегрудное, диафрагмальное.
4. Темп и ритм – замедленный, быстрый, средний, ритмически оформлена./ не оформлена/.
5. Дикция – четкая, нечеткая, смазанная.

Приложение 5

Протокол интервью со специалистом, работающим с семьями, воспитывающими ребенка-инвалида

ФИО матери (отца): _____

ФИО специалиста: - _____ -- _____

Темы для обсуждения в интервью (ответы специалиста отнести к одному из приведенных вариантов; нужно подчеркнуть, недостающее вписать)

Объем общения матери с ребенком

- проводит мало времени и довольна;
 - проводит с ребенком много времени и тяготится этим;
 - проводит много времени и довольна;
 - проводит мало и жалуется на это; -
-
-

Занятия в Центре

- не посещает под разными предлогами;
 - посещает формально (нерегулярно; по приглашению специалистов; «за компанию»; «для галочки»; домашние задания не делаются);
 - посещает с энтузиазмом (без пропусков; по своей инициативе; просят дополнительных занятий; выполняют домашние задания; берутся помогать сотрудникам; выполняют функции консультантов для других семей); -
-
-

Отношение к развивающим занятиям:

- ориентирована на «дрессуру» (на формальное научение «правильным» действиям);
 - ориентирована на развивающий потенциал занятий; -
-
-

Детский сад

- водит ребенка / хочет водить ребенка в сад для собственного удобства (чтобы получить свободное время; чтобы передать ответственность специалистам);
 - водит ребенка / хочет водить ребенка в сад для его развития (например, даже если это неудобно – далеко, неудобно по времени); -
-
-

Отношение к вниманию окружающих

- всегда остро негативно реагирует на внимание окружающих (прячет ребенка; стесняется; выражает негативные эмоции в ответ на внимание окружающих);

- преодолела негативную реакцию на внимание окружающих (игнорирует; относится снисходительно; старается «не обращать внимания»; относится спокойно); -

Способ рассказывать о ребенке

- делает акцент на проблемах; достижения ребенка обесцениваются или преуменьшаются;
- делает акцент на достижениях; с гордостью; с радостью; проблемы представлены как задачи, которые нужно решать; -

Помощь близких (семьи, друзей) в воспитании

- не привлекает помощь близких (жалуется, что не удается; находит другие предлоги);
- привлекает помощь близких для высвобождения свободного времени;
- привлекает помощь семьи для расширения социального опыта ребенка;
для укрепления семейных связей; -

Отношение семьи

- есть кто-то, кто не принял ребенка (уклоняется от контакта с ребенком; уклоняется от контакта со всей семьей; открыто осуждает и протестует);
- семья приняла ребенка; -

Профессиональная самореализация

- не удовлетворена собственной самореализацией (работает и тяготится этим; не работает и тяготится этим);
- удовлетворена собственной самореализацией (работает и довольна; не работает и довольна); -

Время для себя

- не удовлетворена собственной самореализацией (жалуется на то, что возможности нет/мало);
- удовлетворена собственной самореализацией (что-то делает для себя и довольна; не делает и довольна); -

КАРТА НАБЛЮДЕНИЙ

Фамилия, имя ребенка _____

Даты обследования _____

1. СЕНСОРНО-ПЕРЦЕПТИВНАЯ СФЕРА (процессы, обеспечивающие отражение и восприятие воздействий окружающей действительности (ощущение, восприятие, представление и воображение). Познания ребенком окружающего мира.

Восприятие цвета

0	1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Восприятие формы и величины

0	1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Ориентация в пространстве

0	1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Средний балл по СП-сфере

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. ВНИМАНИЕ

Концентрация внимания

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Устойчивость внимания

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Переключаемость внимания

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Средний балл по вниманию

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3. ПАМЯТЬ

Способность к произвольному запоминанию

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Прочность запоминания

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Средний балл по памяти

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

4. МЫШЛЕНИЕ

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

5. РЕЧЬ

Понимание речи

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Чистота речи

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Лексика

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Способность к пересказу и рассказыванию

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Средний балл по речи

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

6. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О СЕБЕ

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

7. ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВАЯ СФЕРА

Импульсивность - рефлексивность

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тревожность - спокойствия

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Агрессивность - миролюбие

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Мотивация учебной деятельности

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Мотивация трудовой деятельности

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тенденция к самостоятельности

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тенденция к ответственности

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Тенденция к целенаправленным действиям

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Средний балл по ЭВС

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

8. ПСИХОМОТОРНОЕ РАЗВИТИЕ

Мелкая моторика руки

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Общая координация движений

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Мимика

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Средний балл по психомоторному развитию

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

9. СОЦИАЛЬНО-БЫТОВАЯ АДАПТАЦИЯ

Навыки самообслуживания

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Социально-бытовое ориентирование

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Средний балл по СБ-адаптации

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

10. УЧЕБНЫЕ НАВЫКИ

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Чтение
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Письмо
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---------------

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Счет
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------------

Средний балл по учебным навыкам

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------

11. ТРУДОВЫЕ УМЕНИЯ И НАВЫКИ

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------

12. КОММУНИКАТИВНОСТЬ

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------

Описание шкал

1. Сенсорно-перцептивная сфера

Восприятие цвета.

- 0 - полностью выключенная сенсорная система.
- 1 - ребенок воспринимает мир в цвете.
- 2 - ребенок понимает разницу между цветами.
- 3 - ребенок узнает и различает 4 основных цвета - красный, желтый, синий, зеленый, может назвать правильно хотя бы один из цветов.
- 4 - ребенок, кроме того, может: а) назвать хотя бы 2 цвета; б) соотнести выбранный цвет с цветами других предметов; в) правильно выбрать заданный цвет из трех цветного ряда.
- 5 - ребенок, кроме того, соотносит и дифференцирует 4 цвета, узнает и может назвать некоторые дополнительные цвета. Может выделить заданный цвет из множества цветов.
- 6 - ребенок называет несколько дополнительных цветов, например, оранжевый, коричневый, голубой, может назвать объекты окружающего мира, имеющие постоянный цветовой признак.
- 7 - ребенок умеет достаточно свободно различать и называть 6 цветов и оттенки - оранжевый, коричневый, розовый, голубой и др.
- 8 - понятие о цвете глубоко усвоено и используется в деятельности.

Восприятие формы и величины.

- 0 - полностью выключенная сенсорная система.
- 1 - ребенок не понимает различие предметов по форме и величине.
- 2 - ребенок понимает различие предметов по форме и величине, но не может их правильно соотнести с соответствующими эталонами, адекватно применить их в деятельности.
- 3 - ребенок различает, узнает и сопоставляет предметы округлой и многоугольной формы при мануально-зрительном обследовании. Может назвать хотя бы одну форму наглядных предметов простой конфигурации (овощи, фрукты, предметы обихода), может узнать, соотнести и назвать элементарную величину.
- 4 - ребенок может узнавать, соотносить и называть форму простых предметов. Различает понятия "большой", "маленький", "одинаковые", может сравнивать предметы по форме и величине.
- 5 - ребенок может зрительно узнавать и называть форму предметов круг, квадрат, треугольник в силуэтном и контурном изображении. Может узнавать и различать круг, овал, квадрат и прямоугольник. Может выделить заданную форму из небольшого множества других форм. Сравнивает предметы по величине, может выделить ряд предметов (3 - 4) по увеличению или уменьшению величины. Может выбрать из множества предметов разной величины одинаковые по величине.
- 6 - ребенок понимает понятия "форма". Различает предметы по высоте и длине.

- 7 - ребенок может различать и называть сложные формы - овал, многоугольник. Знает объемные фигуры - цилиндр, шар, куб. Может анализировать сложную геометрическую фигуру, выделяя в ней простые составные части. Может показать из каких фигур состоит сложный предмет окружающей обстановки. Легко соотносит предметы по величине.
- 8 - соответствует глубоко усвоенному и используемому в деятельности понятию о форме и величине.

Ориентация в пространстве.

- 0 - полностью выключенная сенсорная система.
- 1 - ребенок не может самостоятельно ориентироваться в пространстве (боится самостоятельно сделать даже один шаг).
- 2 - ребенок способен ориентироваться в пространстве, но не может правильно назвать или указать пространственные направления относительно себя (спереди- сзади-, справа- слева), не использует эти понятия в своей деятельности.
- 3 - ребенок знает какое-либо одно пространственное направление.
- 4 - ребенок понимает пространственное расположение предметов и может назвать некоторые направления.
- 5 - ребенок может показать направление относительно себя и, при условии развитой моторики, двигаться в этом направлении.
- 6 - ребенок может правильно обозначить словами пространственное положение объектов окружающего мира относительно себя (впереди меня доска, позади - шкаф, справа - окно).
- 7 - ребенок может зрительно оценивать расстояния, понимает и использует в практике понятия “дальше”, “ближе”, “между” и др. Легко и спокойно ориентируется в пространстве.
- 8 - соответствует свободному ориентированию в пространстве.

Средний балл по сенсорно-перцептивной сфере.

- 0 - 2.** Оценка в пределах этого уровня ставится, если ребенок не владеет сенсорными эталонами цвета, формы и величины, и совершенно не ориентируется в пространстве. Не соотносит и не использует в деятельности различные сенсорные эталоны.
- 3 - 5.** Оценка в пределах этого уровня ставится в том случае, если ребенок может узнавать, называть и соотносить один или несколько сенсорных эталонов. Применяет в деятельности различные сенсорные эталоны.
- 6 - 8.** Оценку в пределах этого уровня можно поставить ребенку, совершившему большой качественный скачок в сенсорно-перцептивном развитии, который может узнавать, выделять, соотносить и называть сенсорные эталоны достаточно свободно, который глубоко усвоил обобщающее понятие сенсорного эталона.
- 9 - 10.** Очень высокие оценки по этой шкале отмечают особую чувствительность (сенситивную) к цвету - полутонам и оттенкам, форме - гармоничность формы, к людям и окружающему миру вообще.

2. Внимание.

Внимание оценивается по трем параметрам: концентрация, устойчивость, переключаемость внимания. Эти параметры оцениваются в каждом задании (№ 1, 4, 5) 1 баллом. Сумма баллов отражает уровень развития внимания.

- 0 - 3 низкий уровень внимания.
- 4 - 6 средний уровень внимания.
- 7 - 9 внимание относительно сохранно.

3. Память.

- 0 - ребенок способен запомнить 1 - 2 знакомых предмета.
- 1 - способен запомнить 2 - 3 конкретных объекта.
- 2 - запоминает 2 - 3 изображения конкретных предметов.
- 3 - 4 запоминает последовательность из 2 - 3 объектов.
- 5 - 6 запоминает 2 - 3 линейных изображения предметов.
- 7 - 8 запоминает и воспроизводит 4 - 5 слов.
- 9 - 10 способен запомнить фразы, двустишия и воспроизвести по требованию.

4. Мышление.

- 0 - ребенок устанавливает тождества конкретных объектов.
- 1 - ребенок устанавливает отличия конкретных объектов.
- 2 - ребенок может устанавливать сходства, выделять общие признаки.
- 3 - 4 - ребенок делает простейшие обобщения между предметами.
- 5 - 6 - ребенок устанавливает обобщенные связи между предметами или он объединяет их по конкретным признакам.
- 7 - 8 - ребенок устанавливает последовательность событий, процессов. При работе ребенок действует целенаправленно, замечает ошибки и исправляет их.
- 9 - 10 - ребенок может устанавливать элементарные причинно-следственные связи.

5. Речь.

Примечание. Оценивание по подшкалам “Чистота речи”, “Лексика”, “Способность к пересказу и рассказыванию” не проводится, если у ребенка есть существенные нарушения речевого аппарата. В этом случае оценивание производится только по подшкале “Понимание речи”.

Понимание речи.

- 0 - 1. Полное непонимание ребенком обращенной и контекстуальной речи.
- 2 - 4. Среднее понимание речи (понимает, но не всегда).
- 5 - 8. Достаточно хорошее понимание речи.
- 9 - 10. ребенок понимает произнесенную речь.

Чистота речи.

- 0 - 1. У ребенка “каша” во рту или немота.
- 2 - 4. Речь ребенка недостаточно чистая и внятная, есть логопедические проблемы, слишком быстрый или слишком замедленный темп речи.
- 5 - 8. Достаточно внятная соразмерная речь с правильным звукопроизношением.
- 9 - 10. Речь ребенка более внятная и чистая, чем у диктора телевидения.

Лексика.

- 0 - 1. Ребенок имеет словарный запас, состоящий из одного слова или звукосочетания.
- 2 - 4. Речь ребенка довольно скудная (односложные фразы), ошибочное применение слов, затруднения в изменении слов по падежам, ошибки в лицах и временах, не всегда правильное соотнесение слов с предметами и действиями.
- 5 - 8. Речь достаточно развитая (употребляет сложные предложения и фразы от 5 слов) и грамматически правильная.
- 9 - 10. Речь ребенка не менее красочная, чем у классиков русской литературы, очень богатый словарный запас.

Способность к пересказу и рассказыванию.

- 0 - 1. Ребенок неспособен пересказывать и рассказывать.
- 2 - 4. Ребенок рассказывает с многочисленными подсказками и наводящими вопросами, теряет сюжетную линию, эффект “заблудившегося рассказчика”.
- 5 - 8. Ребенок может довольно связно рассказать, держать сюжетную линию и тему, расставлять смысловые акценты и пр.
- 9 - 10. Ребенок показывает прекрасное артистическое мастерство рассказчика.

6. Представление о себе.

- 0 - ребенок знает свое имя.
- 1 - 2 знает имя и возраст.
- 3 - 4 знает имя, возраст и фамилию.
- 5 - 6 знает имя, возраст, фамилию, пол.
- 7 - 8 знает имя, возраст, фамилию, пол, состав семьи.
- 9 - 10 знает имя, возраст, пол, фамилию, состав семьи, место проживания (город, деревня и тд.).

7. Эмоционально-волевая сфера.

Импульсивность - рефлексивность.

- 0 - 1 соответствует крайней импульсивности: внимание ребенка крайне рассеяно, он не удерживает в памяти ни одного элемента задания, мгновенно переключается с одного на другое, не регулирует свое поведение, целиком подчиняется внутренним импульсам и причудам, проявляет неадекватные эмоциональные реакции. Ребенок крайне неуправляем, асоциален.
- 2 ребенок чрезмерно эмоционален, неусидчив, плохая саморегуляция поведения.
- 3 - 5 характеризует “среднюю” степень импульсивности, внимание недолго удерживается на задании, может забывать отдельные элементы задания, недостаточно внимательно слушает, может иногда проявлять неадекватные эмоциональные реакции.
- 6 - 8 отражают достаточно выраженную рефлексивность: сосредоточенность, усидчивость, вдумчивость, направленность внимания вовнутрь, хорошую саморегуляцию поведения, глубокое восприятие, интровертированность.
- 9 - 10 отражают крайнюю степень рефлексивности: замкнутость на себя и своих внутренних процессах, малый интерес к происходящему вовне, глубокую интроверсию.

Тревожность - спокойствие.

- 0 - 1 отражают крайнее внутреннее напряжение, тревогу, страхи. Весь внутренний мир ребенка наполнен срахами и тревогами, он боится самостоятельно браться за что-либо, боится сделать шаг, демонстрирует параноидальные состояния.
- 2 характеризует достаточно высокий уровень внутренней напряженности, тревоги, проявляющейся в суетливых беспорядочных действиях, неадекватных эмоциональных и моторных реакциях (покачивания, тремор, истерики и пр.)
- 3 - 5 отражают средний уровень тревожности, достаточную сбалансированность процессов возбуждения и торможения.
- 6 - 8 показывают спокойную миролюбивую натуру, сбалансированность внутренних процессов, адекватные эмоциональные реакции.
- 9 - 10 отражают крайнюю степень спокойствия, неэмоциональность, некоторую эмоциональную черствость, отсутствие сопереживания.

Агрессивность - миролюбие.

- 0 - 1 характеризуют крайнюю агрессивность ребенка: он совершает только разрушительные действия по отношению к себе и другим.
- 2 отражает высокий уровень агрессивности: ребенок постоянно задирает других, ругается, дерется, разрушает, портит все, что создают другие. Иногда он может быть покладистым, если ему что-либо нравится или он в чем-то заинтересован.
- 3 - 5 отражают средний уровень агрессивности. Ребенок ситуативно задирает других, может драться или ругаться, если его “задели”, Однако он довольно отходчив, может переключить свое внимание ни что-то другое. Идет на сотрудничество и перемирие.
- 6 - 8 характеризуют миролюбивость, покладистость, доброжелательность. Иногда могут наблюдаться ситуативные адекватные агрессивные проявления, вызванные неадекватными действиями окружающих.
- 9 - 10 крайнее проявление покладистости: беспрекословное выполнение указаний других, не считаясь со своим мнением и желанием, страх конфликта, конформизм.

Мотивация учебной деятельности.

- 0 - 1 полное нежелание ребенка ходить в школу и учиться, агрессивное отношение к школе и преподавателям, полное отрицание учебного процесса и всего, что с ним связано.
- 2 отрицательное отношение к школе, учебному процессу, преподавателям и одноклассникам.
- 3 - 5 характеризуют отношение к школе от прохладно-равнодушного до отношения как необходимости, которую нельзя избежать.
- 6 - 8 позитивное отношение к школе, положительный эмоциональный и волевой настрой на учебную деятельность, на общение с преподавателями и одноклассниками.
- 9 - 10 ребенок относится к школе как к сверхценности, “днюет и ночует” в школе, старается не только выполнять школьные задания, но и брать, как можно больше поручений домой.

Тяжело переживает даже недолгие перерывы в общении с преподавателями и одноклассниками.

Мотивация трудовой деятельности.

- 0 - 1 полное нежелание ребенка трудиться в школе и дома, отвращение к домашним обязанностям, крайняя лень, деструктивное реагирование на призывы выполнять какую-либо работу.
- 2 показывает неприязненное отношение ребенка к трудовым поручениям, отказ от работы, избегание поручений.
- 3 - 5 достаточно прохладное отношение к трудовой деятельности, желание при первой же возможности “улизнуть” от выполнения задания, выполнение задания “лишь бы отделаться”. Ребенок не получает удовольствия от процесса труда.
- 6 - 8 характеризуют положительную мотивацию трудовой деятельности, желание помогать другим, радость от результатов своего труда, любовь к различным видам трудовой деятельности.
- 9 - 10 гиперлюбовь к труду: это трудоголики, которые не могут расслабиться и отвлечься от работы, они постоянно чем-то заняты, делают работу через “не могу”, стремятся взять на себя как можно больше работы, не доверяют работу другим из-за опасения, что другие сделают работу хуже.

Тенденция к самостоятельности.

- 0 - 1 полная беспомощность и дезадаптированность ребенка, страх самостоятельно сделать хотя бы шаг.
- 2 беспомощность и несамостоятельность ребенка, постоянное ожидание помощи со стороны, отказ от самостоятельного выполнения задания.
- 3 - 5 средний уровень самостоятельности ребенка, выполнение заданий при наличии поддержки и подсказки, опасается самостоятельно исследовать что-то новое, на улице старается держаться поближе к взрослому или тому, кто может его защитить. Пробует выполнять задания самостоятельно при поддержке педагога.
- 6 - 8 высокий уровень самостоятельности ребенка, желание независимо действовать, тенденция взять на себя “шефство” над более слабыми, помогать тем, кто не способен справиться с ситуацией, предложение своих творческих решений.
- 9 - 10 гиперсамостоятельность на грани нигилизма: может отрицать способы действий и мнение других, неприятие каких-либо советов или помощи.

Тенденция к ответственности.

- 0 - 1 полная безответственность и моральная опущенность, безразличие к себе и другим, отсутствие значимых других и пр.
- 2 низкий уровень ответственности: ребенку ничего нельзя поручить, он небрежен и неаккуратен, создает ситуации, в которых окружающие чувствуют себя крайне дискомфортно, безразличен к общему злу, ему “ни до чего нет дела”.
- 3 - 5 средний уровень ответственности. Ребенок старается быть аккуратным, не совершать деструктивных поступков, помнит о том, что поручено и пр.
- 6 - 8 высокий уровень ответственности у ребенка, он показывает определенную личностную зрелость, ответственность за себя и общее дело, за самочувствие значимых других, сформированность у ребенка понятий о чести и порядочности, осознание того, что судьба его зависит от собственных действий и поступков.
- 9 - 10 характеризуют гипертоттветственность, ощущение, что он, как атлант, держит на себе весь мир, острое чувство вины, если что-то не получается, неврастения, завышенные требования к себе.

Тенденция к целенаправленным действиям.

- 0 - 1 полное отсутствие целенаправленных действий, беспорядочность действий, “скользящее внимание”.
- 2 беспорядочные, часто бесполезные действия, не соответствующие характеру и цели задания.

- 3 - 5 средний уровень целенаправленности действий. Действия ребенка соответствуют цели задания только тогда, когда он очень заинтересован. В этом случае он даже может довести дело до конца.
- 6 - 8 ребенок умеет доводить дело до конца, получает удовлетворение от проделанной работы и результата. Может выбирать оптимальную стратегию действий и поведения, не переключается с одной работы на другую, не закончив дела.
- 9 - 10 крайняя целенаправленность, “зацикленность”, навязчивость.

8. Психомоторное развитие.

Мелкая моторика руки.

Объект наблюдения — движение пальцев и кистей рук.

- 0 - 1 практически полностью парализованы кисти рук и пальцы.
- 2 ребенок может только шевелить пальцами, но не может делать пальцами захвата предметов, не может удержать даже достаточно легкий немелкий предмет.
- 3 - 5 средний уровень развития мелкой моторики: ребенок может захватывать крупные предметы, начинает рвать и вырезать, может сжимать и разжимать резиновые предметы (от мягкого резинового мяча до эспандера) и пр.
- 6 - 8 хорошее состояние мелкой моторики: ребенок может писать, рисовать, вырезать, плести и пр.
- 9 - 10 мелкая моторика фокусника: необычайная гибкость и ловкость пальцев и суставов.

Общая координация движений.

- 0 - 1 соответствуют возможностям практически парализованного тела.
- 2 ребенок самостоятельно не передвигается, полный инвалид.
- 3 - 5 среднее состояние двигательных возможностей. Ребенок может передвигаться с помощью взрослого и самостоятельно. Может сохранять равновесие при ходьбе, немного бегаёт, может подниматься и спускаться по лестнице самостоятельно или с помощью. Может играть с мячом, подпрыгивать, выполнять элементарные гимнастические упражнения (поднять и развести руки, присесть, отвести ногу назад, наклонить голову и пр.). Может пройти на цыпочках.
- 6 - 8 хорошее состояние двигательных возможностей и координации движений. Ребенок легко передвигается, бегаёт, прыгает, катаётся на велосипеде, занимается спортом и пр.
- 9 - 10 координация движений и двигательные возможности спортсменов и акробатов.

Мимика.

- 0 - 1 соответствуют “каменному” лицу.
- 2 чрезвычайно малая подвижность лица. Ребенок может только совершать движения глазами и ртом. Не улыбается.
- 3 - 5 средняя подвижность лица. Ребенок может улыбаться, вращать глазами, поднимать брови, поджимать губы.
- 6 - 8 хорошо развитая мимика, умение выразить адекватную эмоциональную реакцию на лице. Оттенки улыбки. Может мимически выражать основные эмоциональные состояния (радость, печаль, удивление, испуг, горе, замешательство, восторг, пренебрежение, сомнения и др.).
- 9 - 10 артистическая мимика. Ребенок может без слов все выразить мимикой.

9. Социально-бытовая адаптация

Навыки самообслуживания

Критерии наблюдения за развитием навыков самообслуживания:

— личная гигиена;

— одевание и раздевание;

— прием пищи.

0 - 2 делает только при помощи взрослого, не может справляться самостоятельно.

3 - 5 может во многом справляться самостоятельно, но требуется помощь или поддержку.

6 - 8 справляется самостоятельно.

9 - 10 справляется самостоятельно, помогает и учит других, активно ухаживает за менее способными.

Социально-бытовое ориентирование.

Критерии наблюдения за развитием навыков социально-бытового ориентирования:

- знание и определение частей тела человека;
- знание своего адреса и членов семьи;
- знание частей помещения;
- знание условий своего быта и умение в них ориентироваться;
- ориентация на улице;
- знание элементов и особенностей флоры и фауны;
- ориентация во времени (дни недели-времени года-часы);
- усвоение социальных норм и правил поведения и пр.

0 - 2 не знает частей тела, не ориентируется на улице и дома, не ориентируется в других областях. Знает только места приема пищи.

3 - 5 знает части тела, может их показать на себе или кукле. Ориентируется в составе семьи, знает назначение отдельных частей помещения. Может самостоятельно выполнить некоторые бытовые задания (накрыть на стол, убрать посуду, пыль и пр.). Может назвать свой адрес. Ориентируется на улице: различает тротуар и проезжую часть, знает их назначение. Может назвать некоторые профессии, некоторые дорожные знаки и пр. Знает и часто соблюдает правила поведения на улице и в общественных местах. Знает некоторые растения и животных. При посещении культурных мероприятий может понимать смысл происходящего.

6 - 8 пользуется дома бытовыми приборами, звонит по телефону, знает что и где находится (необходимое для его жизни и жизни близких: поликлиника, почта и пр.). Может обратиться за помощью к представителям социальных служб, достаточно свободно ориентируется и действует в знакомом пространстве и ситуации. Переносит освоенные умения и навыки в незнакомую ситуацию. Знает социальные нормы поведения и старается их выполнять, может самостоятельно ухаживать за животными и растениями. Осознает то, что происходит вокруг него и может справиться с неожиданными ситуациями, может самостоятельно перемещаться по городу, может выполнять различные поручения, делать покупки. Может как-либо обозначить свое имя на бумаге, документе.

9 - 10 социально-бытовое ориентирование на уровне взрослого дееспособного человека.

10. Учебные навыки.

В данном разделе оценивается уровень учебных достижений ребенка по чтению, письму и счету. Каждый пункт (чтение, письмо, счет) оценивается по отдельной 10-балльной подшкале. Общая шкала содержит среднюю оценку по подшкалам.

Чтение.

0 - 1 имитирует чтение, держа и листая книгу.

2 - 3 соотносит картинку и подпись.

4 - 5 знает некоторые буквы и подбирает их к картинкам.

6 - 7 читает отдельные слоги и показывает картинку, в названии которой есть этот слог.

8 - 9 узнает и читает заученные слова (мама, папа, сок, нос).

10 - сливает слоги самостоятельно и простые слова с помощью.

Письмо.

0 - 1 держит карандаш, проводит по бумаге, имитируя письмо.

2 - 3 проводит любые линии, ориентируясь на разлиновку в тетради.

4 - 5 обводит простые по написанию буквы.

6 - 7 пишет по обводке любые буквы и цифры.

8 - 9 пишет (печатает) самостоятельно несколько букв.

10 - списывает с печатных букв, слогов рукописные графемы.

Счет.

0 - 2 имеются представления об устойчивости числового ряда при счете.

- 3 - 4 понимание принципа присчета по-одному
- 5 - понимание итога счета на конкретном материале.
- 6 - понимание, что любая совокупность объектов может быть сосчитана.
- 7 - умение считать объекты в пределах 10.
- 8 - узнает цифры и соотносит их с количеством пальцев и предметов.
- 9 - изображает некоторые цифры как результат счета.
- 10 - решает задачи на сложение и вычитание по конкретной ситуации в пределах 2 - 5.

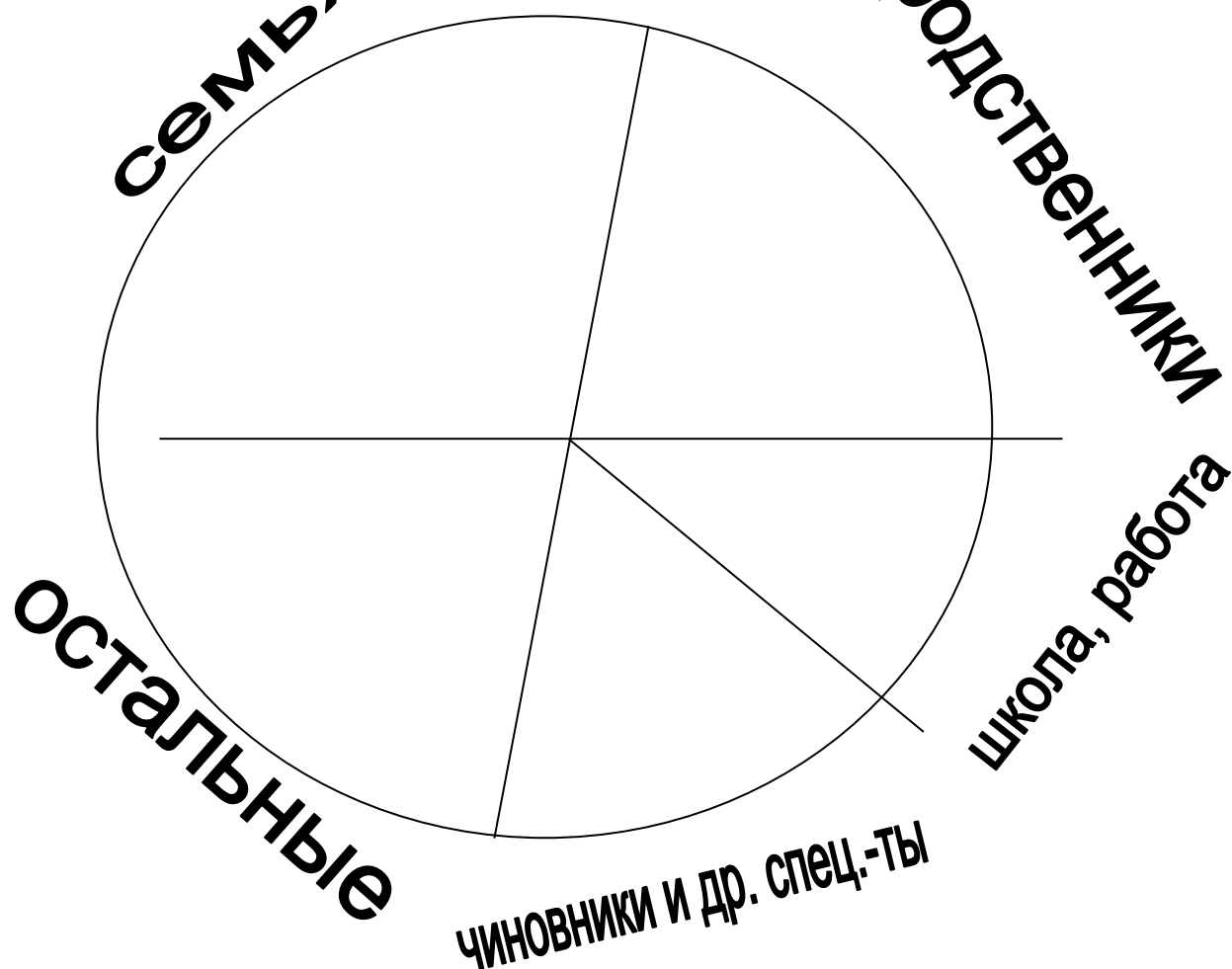
11. Трудовые умения и навыки.

- 0 - 2 ребенок ничего не умеет делать.
- 3 - 5 ребенок может выполнять элементарные трудовые операции: убирать игрушки, вытирать доску, накрывать на стол, мыть посуду, поливать цветы, убирать на место после работы предметы труда, стирать и гладить кукольное белье, подметать пол, делать влажную уборку (самостоятельно и с помощью).
- 4 - 5 умеет работать с ножницами, клеем, может раскатать тесто.
- 6 - 8 ребенок обладает специфическими трудовыми навыками по домоводству (приготовление пищи, шитье, вышивание), может что-либо полезное мастерить своими руками, собирать что-либо из отдельных комплектующих и пр.
- 9 - 10 индивидуальная специализация по наиболее предпочтительному виду деятельности.

12. Коммуникативность.

- 0 - 2 явная интровертированность, замкнутость, аутичность.
- 3 тенденция к интровертированности, крайняя избирательность в контактах.
- 4 - 6 биверт, тянется к общению, достаточно избирателен в контактах.
- 7 - 8 экстраверт, любит общаться как со знакомыми, так и не знакомыми; легко вступает в контакт, знакомится с незнакомыми людьми и пр.
- 9 - 10 крайняя экстраверсия.

Карта социальных связей



- мужчина или мальчик

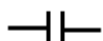
- женщина или девочка



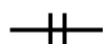
- приближение, удаление



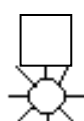
- контакт



- разрыв



- конфликт



- животные

- символическое лицо



- умершее



- положительно



- отрицательно



- амбивалентно

№	Фамилия, имя, персональные данные	Контактная информация
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		

Дополнительная информация

Приложение 8.

Методические рекомендации по составлению специальной индивидуальной программы развития (СИПР)

Структура СИПР включает:

- ✓ общие сведения о ребёнке;
- ✓ характеристику с оценкой развития обучающегося на момент составления программы и определяющую приоритетные направления воспитания и обучения ребёнка; индивидуальный учебный план;
- ✓ содержание образования в условиях организации и семьи; организация реализации потребности в уходе и присмотре;
- ✓ перечень специалистов, участвующих в разработке и реализации СИПР;
- ✓ перечень возможных задач, мероприятий и форм сотрудничества организации и семьи обучающегося;
- ✓ перечень необходимых технических средств и дидактических материалов;
- ✓ средства мониторинга и оценки динамики обучения.

Кроме того, программа может иметь приложение, включающее задания и рекомендации для их выполнения ребёнком в домашних условиях.

- ✓ Общие сведения содержат персональные данные о ребенке и его родителях.
- ✓ Характеристика ребенка составляется на основе результатов психолого-педагогического обследования ребенка, проводимого специалистами образовательной

организации, с целью оценки актуального состояния развития обучающегося и определения зоны его ближайшего развития. Характеристика включает описание бытовых условий семьи, оценку отношения членов семьи к образованию ребенка, а также

заключение ПМПК.

✓ Индивидуальный учебный план отражает доступные для обучающегося приоритетные предметные области, учебные предметы, коррекционные занятия, внеурочную деятельность и устанавливает объем недельной нагрузки на обучающегося.

✓ Содержание образования СИПР включает конкретные задачи, отобранные из содержания учебных предметов, коррекционных занятий и других программ (формирования базовых учебных действий; нравственного воспитания; формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни обучающихся;

✓ Содержание внеурочной деятельности, которые актуальны для образования конкретного обучающегося и включены в его индивидуальный учебный план.

Задачи формулируются в качестве возможных (ожидаемых) результатов обучения и воспитания ребенка на один учебный год.

Необходимым условием реализации образовательной программы ряда детей целевой группы, является организация ухода - (кормление, одевание/раздевание, совершение гигиенических процедур) и присмотра.

✓ 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.

✓ Специалисты, участвующие в реализации СИПР, например: специалист по социальной работе, реабилитолог, инструктор адаптивной физкультуры, логопед, дефектолог, психолог.

✓ Программа сотрудничества специалистов с семьей обучающегося содержит задачи, включающие повышение информированности семьи об образовании ребенка, развитие мотивации родителей к конструктивному взаимодействию со специалистами, отражающие способы контактов семьи и организации с целью привлечения родителей к участию в разработке и реализации СИПР и преодоления психологических проблем семьи.

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

✓ Средства мониторинга и оценки динамики развития. Мониторинг результатов развития

проводится не реже одного раза в полугодие. В ходе мониторинга специалисты оценивают уровень сформированности представлений, действий/операций, внесенных в СИПР.

Например:

«выполняет действие самостоятельно»,

«выполняет действие по инструкции» (вербальной или невербальной),

«выполняет действие по образцу»,

«выполняет действие с частичной физической помощью»,

«выполняет действие со значительной физической помощью»,

«действие не выполняет»;

представление: «узнает объект», «не всегда узнает объект» (ситуативно), «не узнает объект».

Итоговые результаты образования за оцениваемый период оформляются описательно в форме характеристики за весь период работы.

Обучение ребенка с ТМНР, со сложными (комплексными) нарушениями развития планируется с учетом его возможностей и уровня интеллектуального развития и может

строится на предметной и беспредметной основе. В зависимости от формы обучения меняется содержание, но остаются едиными принципы и приемы обучения.

Принципы проектирования специальной индивидуальной программы обучения ребенка с комплексными нарушениями развития представлены и обоснованы в учебном пособии М.В. Жигоревой.

Литература:

1. «Инновационная технология комплексной реабилитации детей-инвалидов в условиях семьи «Домашний микрореабилитационный центр»: учебно- методическое пособие/ Лысенко А.Е., Казунина И.И./ Москва, АНО «Национальный центр проблем инвалидности», 2014, 105 л.
2. Жигорева М.В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2006. – 240 с.13.
3. «Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития» Информационно-методический сборник для специалистов. Под редакцией А.Л. Битовой, директора РБОО «Центр лечебной педагогики», О.С. Бояршиновой, канд. биол. наук.