

Е.А. ПОДУН, С.В. СЕРГЕЕВА

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ



Министерство образования и науки Краснодарского края
Государственное бюджетное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Институт развития образования»
Краснодарского края

**СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
И ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

Методические рекомендации

Краснодар
2026

УДК 376.3
ББК 74.5
П44

Печатается по решению редакционно-издательского совета
ГБОУ ИРО Краснодарского края
(протокол № 4 от 27.08.2026)

Рецензенты:

Сафронова А.Д.,

к.п.н., доцент кафедры педагогики и психологии ФППК КубГУ.

Савельева А.А.,

проректор по развитию образовательных проектов и социальной интеграции
ГБОУ ИРО Краснодарского края

Корректura и компьютерная верстка
Жарченко Н.И.

*В обложке использован фрагмент картины
Шишкина И.И. и Савицкого К.А. «Утро в сосновом лесу»*

П44 Современные подходы к организации профилактической работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью : методические рекомендации / авт.-сост. Е.А. Подун, С.В. Сергеева. — Краснодар : ГБОУ ИРО Краснодарского края, 2026. — 24 с.

Методические рекомендации представляют собой комплексное практико-ориентированное издание, обобщающее подходы в области профилактической работы с учетом психофизиологических особенностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Методические рекомендации адресованы представителям администрации и педагогическим работникам коррекционного и инклюзивного образования Краснодарского края, реализующим воспитательную и профилактическую деятельность в общеобразовательной организации.

Введение

В настоящее время вопросы воспитания школьников становятся особенно значимыми. Это связано в том числе с тем, что в общеобразовательные организации приходит большое количество детей, требующих «особой заботы», детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Это обусловлено как социальными причинами (миграция, неблагоприятная обстановка в семье и др.), так и другими факторами, обусловленными психофизическими особенностями здоровья ребенка. В связи с этим воспитательный процесс в школе будет выстроен по-разному, в зависимости от ресурсов, территориальной специфики, традиций воспитательной работы, принятых в образовательной организации.

Существующая система профилактики в общеобразовательных организациях преимущественно ориентирована на нормотипичных обучающихся: материалы опираются на высокий уровень абстрактного мышления; используются сложные морально-этические конструкции; предполагается развитая рефлексия; большая часть профилактических программ построена через разговор, обсуждение и когнитивный анализ.

При этом обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья (далее — ОВЗ) и инвалидностью отличаются сниженной критичностью, нарушениями коммуникативной и регулятивной функций. Зачастую вследствие замедленного формирования навыков и часто неспособности выражения эмоций социально приемлемым способом отклоняющееся поведение становится для них единственным способом сообщить о собственных потребностях.

Нарушения поведения у данной категории детей проявляются в различных формах: агрессии, аутоагрессии, отказе от деятельности, уходах из дома, зависимостях, избегании взаимодействия с окружающими. Обучающиеся с ОВЗ и инвалидностью являются группой повышенного риска вовлечения в травлю, деструктивные интернет-сообщества, манипулятивные отношения и противоправное поведение.

Профилактика для обучающихся с ОВЗ должна строиться не как «упрощенная версия» обычной профилактики, а как отдельная система, учитывающая особенности развития ребенка. Воспитательное воздействие на ребенка с ОВЗ, а также организация образовательной среды в современном образовании должны осуществляться с учетом нозологической категории и рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии или индивидуальной программы реабилитации или абилитации для детей с инвалидностью.

Нормативно-правовое обеспечение профилактической работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью

Нормативно-правовое обеспечение профилактической работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в России представляет собой многоуровневую систему, включающую федеральные законы, подзаконные акты, ведомственные документы и локальные акты образовательных организаций.

Федеральные законы:

— Указ Президента Российской Федерации от 17 мая 2023 г. № 358 «О Стратегии комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года»;

— Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

— Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;

— Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

— постановление Правительства Российской Федерации от 6 ноября 2013 г. № 995 «Об утверждении Примерного положения о комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав».

Подзаконные акты и ведомственные документы:

— приказ Министерства Просвещения России от 06 ноября 2024 г. № 778 «Об утверждении типового порядка организации деятельности по оказанию психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, в том числе типового порядка деятельности центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи». Также действуют приказы, утверждающие федеральные адаптированные образовательные программы (например, приказы Министерства просвещения Российской Федерации от 24 ноября 2022 г. № 1022, № 1023, № 1025);

— приказ Министерства просвещения России от 22 марта 2021 г. № 115 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам — образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования»;

— распоряжение от 09 сентября 2019 г. № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации»;

— постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 2 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания» (далее — СанПиН 1.2.3685-21);

— постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 2 июля 2026 г. № 19 «Об утверждении СП 2.4.2.4283-26 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» (далее — СанПиН 2.4.2.4283-26) (вступает в силу с 1 сентября 2026 г. и действует до 1 сентября 2032 г.).

— межведомственный комплексный план мероприятий по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования, детского отдыха, созданию специальных условий для обучающихся с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья на долгосрочный период (до 2030 года) (утвержден Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой 2 марта 2023 г. № 2300п-П8). Определяет стратегию развития инклюзивного образования и создание специальных условий для обучающихся с ОВЗ на период до 2030 года;

— письмо Министерства просвещения Российской Федерации от 10 июня 2026 г. № АБ-2218/07 «О направлении методических рекомендаций по вопросу сопровождения детей с девиантным поведением, направляемых в организации отдыха детей и их оздоровления, их социализации, проведения с ними дополнительной воспитательной работы»;

— письмо Министерства просвещения Российской Федерации от 3 марта 2026 г. № АБ-807/07 «О направлении разъяснений по вопросу организации качественного доступного образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, оказания им психолого-педагогической помощи в необходимом объеме, обеспечения доступности посещения групп продленного дня и рекомендаций по организации групп психологической взаимоподдержки семей силами родительских объединений».

Региональное законодательство:

— закон Краснодарского края от 21 июля 2008 г. № 1539-КЗ «О мерах по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в Краснодарском крае» (с изменениями на 9 ноября 2020 года);

— приказ министерства образования и науки Краснодарского края от 22.06.2026 г. № 1803 «Об утверждении примерного Положения об учете отдельных категорий несовершеннолетних в государственных образовательных организациях, подведомственных министерству образования и науки Краснодарского края»;

— межведомственный комплексный план мероприятий по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования, детского отдыха, созданию специальных условий для обучающихся с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья на долгосрочный период (до 2030 года) в Краснодарском крае: утв. заместителем Губернатора Краснодарского края;

— письмо Министерства образования, науки и молодежной политики Краснодарского края от 05 мая 2017 г. № 47-8196/17-11 «О профилактике суицидальных попыток и суицидов»;

— постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при администрации Краснодарского края от 22 сентября 2021 г. № 4/1 «О профилактике суицидов несовершеннолетних и мерах по их предупреждению»;

— постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при администрации Краснодарского края от 25 декабря 2020 г. № 7/2 «Порядок межведомственного взаимодействия при возникновении чрезвычайного происшествия с несовершеннолетним»;

— постановление главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 22 марта 2019 г. № 150 «О мерах по профилактике преступлений несовершеннолетних и в отношении детей, жестокого обращения с ними, выявлению семейного неблагополучия, предупреждению травматизма и суицидального поведения несовершеннолетних».

Локальные акты образовательных организаций: образовательные организации разрабатывают и принимают собственные локальные нормативные акты, которые конкретизируют общие нормы с учетом специфики учреждения. К таким актам могут относиться «Положение о психолого-педагогическом консилиуме», «Положение об оказании логопедической помощи», «Положение о разработке и реализации индивидуальных образовательных программ (ИОП) или специальных индивидуальных программ развития (СИПР)», «Порядок взаимодействия с психолого-медико-педагогической комиссией (далее — ПМПК)», «Порядок предоставления услуг ассистента (помощника) или тьютора» и т.д.

Для обучающихся с ОВЗ основой для создания специальных условий являются рекомендации ПМПК, а для инвалидов — также индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА).

Таким образом, нормативно-правовое обеспечение профилактической работы с обучающимися с ОВЗ и инвалидностью представляет собой сложную систему, которая требует учета как федеральных норм, так и локальных особенностей образовательных организаций.

Особенности профилактической работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью

Профилактическая работа с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья — это система мер, направленных на сохранение и укрепление их физического, психического и социального здоровья, предупреждение возможных трудностей в обучении, развитии и социализации.

В современных условиях профилактическая работа рассматривается как составная часть воспитательной деятельности образовательной организации и реализуется через создание воспитывающей среды, обеспечивающей психологическую безопасность, развитие личности обучающегося, формирование жизненных ценностей, социально приемлемого поведения и устойчивых навыков безопасного взаимодействия с окружающим миром. Профилактика ориентирована не только на предупреждение факторов риска, но и на развитие защитных факторов личности ребенка, способствующих его успешной социализации и самореализации.

В рамках Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования (ФГОС НОО) «формирование негативного отношения к факторам риска здоровью обучающихся» и «становление умений противостояния вовлечению в табакокурение, употребление алкоголя, наркотических и сильнодействующих веществ» заложено в «Программе формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни» (<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=444229>).

В рамках Федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования (ФГОС ООО) для обучающихся с ОВЗ, в пункте 35 стандарта указано, что результатом реализации образовательных программ должно стать создание развивающей среды, которая гарантирует безопасность, охрану и укрепление физического, психического здоровья и социального благополучия обучающихся. Пункт 38 «Психолого-педагогические условия реализации программы основного общего образования, в том числе адаптированной» конкретизирует психолого-педагогические условия, среди которых — профилактика формирования у обучающихся девиантных форм поведения, агрессии и повышенной тревожности (<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=501780>).

Профилактику принято делить на три уровня:

первичная профилактика направлена на всех обучающихся образовательной организации и ориентирована на предупреждение возникновения факторов риска, формирование позитивных жизненных установок, культуры безопасного поведения, правовой грамотности, навыков здорового образа жизни, эмоциональной компетентности и социальной ответственности;

вторичная (индивидуальная) профилактика реализуется в отношении обучающихся, демонстрирующих отдельные признаки неблагополучия или находящихся в группе риска (агрессия, пропуски уроков и т.д.). Она предполагает своевременное выявление факторов риска, проведение индивидуальной профилактической работы, психолого-педагогическое сопровождение, консультирование родителей (законных представителей), а также разработку комплекса мер, направленных на предупреждение дальнейшего развития неблагоприятной ситуации;

третичная (специальная) профилактика осуществляется в отношении обучающихся, у которых уже сформировались устойчивые формы дезадаптивного или противоправного поведения либо имеются выраженные кризисные проявления. Основной задачей данного уровня является предупреждение повторных случаев нарушений поведения, восстановление социальной адаптации ребенка, организация комплексного межведомственного сопровождения и создание условий для его успешной интеграции в образовательную среду (работа узкопрофильных специалистов с теми, кто проявил стойкие деструктивные тенденции, чтобы исключить рецидивы).

Эффективность профилактической работы во многом определяется созданием в образовательной организации условий, способствующих личностному развитию, социальной активности и психологическому благополучию каждого ребенка.

Профилактическая работа является в том числе частью программы коррекционной работы. Ее главная задача — предупредить возникновение явлений дезадаптации.

Функции образовательной организации в профилактике общественно опасного поведения обучающихся заключаются в:

- оказании социально-психологической и педагогической помощи несовершеннолетним, имеющим отклонения в развитии или поведении либо проблемы в обучении;

- выявлении несовершеннолетних и/или их семей, находящихся в социально опасном положении, трудной жизненной ситуации, а также не посещающих или систематически пропускающих по неуважительным причинам занятия в образовательных учреждениях, принятие мер по их воспитанию и получению ими общего образования;

- обеспечении организации в образовательных учреждениях общедоступных спортивных секций, технических и иных кружков, клубов и привлечение к участию в них несовершеннолетних;

- осуществлении мер по реализации программ и методик, направленных на формирование законопослушного поведения несовершеннолетних.

Задачами профилактической работы являются:

- предотвращение вторичного нарушения и ухудшения состояния здоровья;

- обеспечение доступности образования и социальной адаптации;

- поддержка личностного учебного развития;

- раннее выявление рисков и своевременное осуществление коррекции.

Принципами профилактической работы являются:

- системность — профилактическая работа должна быть частью общей воспитательной системы школы;

- комплексность — вовлечение всех участников образовательного процесса — обучающихся, педагогов, родителей;

- возрастная адекватность — содержание и формы работы должны соответствовать возрастным особенностям подростков;

- интерактивность — эффективнее всего работают форматы, где обучающиеся не просто пассивные слушатели, а активные участники (дебаты, проекты, дискуссии) (<https://iro23.ru/wp-content/uploads/2024/04/профилактика-ПДФ.pdf>);

- психологическая безопасность — создание образовательной среды, исключаящей дискриминацию, стигматизацию, эмоциональное насилие и иные формы нарушения прав обучающихся;

- субъектность обучающегося — активное включение ребенка в профилактическую деятельность, формирование ответственности за собственное поведение, развитие способности самостоятельно принимать безопасные решения и обращаться за помощью;

- партнерство с семьей — объединение воспитательных усилий образовательной организации и родителей (законных представителей), повышение их психоло-

го-педагогической компетентности и совместное участие в создании безопасной образовательной среды;

— деятельностный подход — профилактические воздействия реализуются через значимую для подростка деятельность (труд, спорт, творчество, волонтерство), которая конкурирует с деструктивными формами досуга.

— непрерывность и преемственность — профилактика ведется на всех этапах обучения с постепенным усложнением содержания, без разрывов между ступенями образования.

— ресурсная ориентированность — акцент делается не на недостатках и отклонениях, а на сильных сторонах личности подростка, развитии его жизненных навыков и социальных компетенций.

— открытость и обратная связь — регулярный сбор мнений обучающихся и родителей об эффективности проводимых мероприятий, корректировка программы на основе полученных данных.

Основной моделью в общеобразовательных организациях, где обучение детей с ОВЗ и инвалидностью проходит в общих классах с доступной поддержкой, будет выступать модель «Инклюзивная образовательная организация — образовательная организация для всех», разработанная по поручению Президента Российской Федерации и утвержденная Первым заместителем Министра просвещения Российской Федерации А.В. Бугаевым 12 марта 2025 г.

Основные функции инклюзивной общеобразовательной организации — обучение и воспитание всех обучающихся, в том числе обучающихся с отклоняющимся (девиантным) поведением — заключаются в адаптации образовательных условий к имеющимся у него потребностям, выравнивании стартовых возможностей, открытии ему путей для развития потенциала.

Внедрение эффективных образовательных и воспитательных практик, предусмотренных федеральной рабочей программой воспитания, включенной во все федеральные образовательные программы, в том числе адаптированные, предполагает управление процессом обучения и мобилизацию ресурсов.

Критериями эффективности выступают в том числе: наличие квалифицированных кадров службы психолого-педагогического сопровождения, создание доступной образовательной среды, вовлеченность детей с ОВЗ и инвалидностью в досуговую деятельность.

Нозологическая группа обучающихся, отсутствие или наличие ментальных нарушений будут определять специальные условия в части воспитания и профилактики, созданные в организации.

Так, для ряда обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в целом характерны несоответствие эмоциональных реакций сложившейся ситуации, недостаточная сформированность самоконтроля, трудности понимания личных границ (своих и окружающих).

Для отдельных категорий обучающихся с ограниченными возможностями здоровья характерны произвольные агрессивные реакции (по отношению к себе, к окружающим), аффективные вспышки, поведенческие паттерны (аутостимуляции).

Таким образом, необходимо принимать во внимание описанные выше особенности психического развития данной категории обучающихся.

При оценивании их поведения целесообразно за основу брать принцип усвоения указанными обучающимися адекватных способов поведения в классе, в образовательной организации, на улице в условиях реальной или смоделированной учителем ситуации; усвоения нормативного поведения, элементарных правил безопасного поведения в природе и обществе в том числе под контролем взрослого.

Указанные направления воспитательной работы являются предметом реализации ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ, ФГОС общего образования обучающихся

с УО, ФАОП НОО обучающихся с ОВЗ, ФАОП ООО обучающихся с ОВЗ и ФАООП общего образования обучающихся с УО.

При выставлении оценок за поведение следует ориентироваться не на средние показатели по классу, а на индивидуальную динамику каждого обучающегося с ограниченными возможностями здоровья.

Помимо этого, к обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (с задержкой психического развития, с нарушением интеллекта) не могут применяться меры дисциплинарного взыскания.

То есть стандартная шкала оценки поведения («образцовое», «допустимое», «недопустимое») для них не применяется — подход должен быть индивидуальным. Обращаем внимание, школа вправе ввести такую шкалу в своем локальном акте, но изменить ее на другую систему (например, «зачет/незачет» или баллы) школа уже не может.

Общеобразовательным организациям, реализующим адаптированные основные образовательные программы, следует учесть, что особые образовательные потребности обучающихся с ОВЗ и инвалидностью обусловлены необходимостью взаимосвязи коррекционной работы, воспитания и обучения; поддержки социализации обучающихся в образовательной среде, с отдельной работой по здоровьесбережению.

В современном мире существует огромное количество доказательных практик, направленных на коррекцию девиантного поведения и формирование его замещающих видов (сенсорная интеграция, АДК, поведенческие технологии). Подробнее об этом вы можете узнать на сайте ФГБНУ «ИКП» (<https://ikp-rao.ru/>).

Применение основ прикладного анализа поведения в коррекции девиантного поведения подростков оправданно занимает лидирующие позиции благодаря своей научной обоснованности, структурированности и гибкости в подходе к индивидуальным особенностям каждого ребенка. Функциональный анализ поведения позволяет точно определить причины и условия возникновения нежелательных форм поведения, а также подобрать наиболее адекватные методы коррекции, направленные не только на снижение проблемных проявлений, но и на формирование альтернативных, социально приемлемых навыков. Поведение всегда имеет цель: получить внимание, избежать задания, получить сенсорную стимуляцию или избежать ее. Полный курс данной технологии можно пройти в институте прикладного анализа поведения (ИПАП) г. Москва (<https://iaba.ru/>).

Основные направления профилактической работы:

— раннее выявление факторов риска и диагностика — это комплексный превентивный процесс, включающий систематический мониторинг поведенческих, эмоциональных и коммуникативных проявлений обучающегося, анализ их динамики, а также применение стандартизированных психодиагностических методик для своевременного обнаружения маркеров социально-психологического неблагополучия, таких как тревожность, агрессия, стереотипии, социальная изоляция, отказ от деятельности и признаки вовлечения в деструктивные интернет-сообщества. В рамках данного направления осуществляется непрерывное наблюдение за поведением, эмоциональным состоянием, коммуникативными навыками и особенностями взаимодействия обучающегося со сверстниками и взрослыми, что позволяет своевременно фиксировать любые изменения, свидетельствующие о возможном неблагополучии, и оперативно принимать необходимые профилактические меры;

— создание воспитывающей и поддерживающей образовательной среды представляет собой целенаправленный организационно-педагогический процесс, включающий проектирование уклада школы, содержания образования, форм взаимодействия участников образовательных отношений и пространственно-предметного окружения таким образом, чтобы каждый обучающийся мог чувствовать себя в безопасности, получать эмоциональную поддержку со стороны педагогов и сверстников,

видеть возможности для личностного роста, а также иметь доступ к помощи в трудных жизненных ситуациях. Такая среда строится на принципах гуманистической педагогики, системности, учета возрастных и индивидуальных особенностей детей, активного вовлечения родителей и всех специалистов школы в процессы воспитания и социально-эмоционального развития; особое внимание в рамках данного направления уделяется формированию психологически безопасной атмосферы принятия, уважения и доверия, предупреждению травли, социальной изоляции, стигматизации обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, а также созданию условий для успешной социализации и активного участия каждого ребенка в жизни школьного коллектива;

— развитие навыков саморегуляции и эмоциональной компетентности — это целенаправленный психолого-педагогический процесс, ориентированный на формирование у обучающегося способности осознавать, понимать и управлять собственными эмоциональными состояниями, а также распознавать эмоции окружающих и адекватно реагировать на них в различных социальных ситуациях. Данный процесс включает поэтапное освоение ребенком алгоритмов самонаблюдения, рефлексии, волевой регуляции поведения, техник дыхательной и мышечной релаксации, переключения внимания, обучение способам конструктивного выражения эмоций и потребностей с использованием альтернативной и дополнительной коммуникации (карточки PECS, жесты, визуальные средства коммуникации), а также развитие умения анализировать причины собственных реакций и выбирать социально приемлемые способы совладания с фрустрацией, гневом, тревогой и другими дезадаптивными состояниями, что в совокупности способствует повышению психологической устойчивости, снижению импульсивности и формированию зрелой эмоционально-волевой сферы, необходимой для успешной социализации и учебной деятельности;

— формирование социально приемлемых способов взаимодействия — это целенаправленный педагогический процесс, в ходе которого у обучающегося последовательно формируются и закрепляются модели поведения, одобряемые в обществе и позволяющие эффективно выстраивать отношения с окружающими на основе взаимного уважения, эмпатии и сотрудничества; данный процесс строится с учетом актуального уровня коммуникативного развития ребенка, его индивидуальных психологических особенностей и социального опыта, а также предполагает создание специальных педагогических ситуаций, в которых ребенок имеет возможность тренировать и применять на практике социально одобряемые способы общения, что в конечном итоге способствует его успешной адаптации в коллективе сверстников и предотвращает возникновение конфликтных и асоциальных форм поведения;

— формирование навыков безопасного поведения включает системный психолого-педагогический процесс, направленный на выработку у обучающихся устойчивых поведенческих алгоритмов, позволяющих им своевременно идентифицировать угрозы различного происхождения (физические, психологические, цифровые), оценивать степень их опасности и предпринимать адекватные защитные действия в соответствии с возрастом и уровнем когнитивного развития; в основе данного процесса лежит не только передача знаний о потенциальных рисках, но и активное формирование ценностного отношения к собственной безопасности и безопасности окружающих, развитие критического мышления, а также отработка практических навыков поведения в моделируемых опасных ситуациях через игровые и тренинговые формы работы.

— работа с факторами риска заключается в комплексе мероприятий, направленных на идентификацию, анализ и минимизацию воздействия индивидуальных психофизиологических, средовых и социальных условий, которые могут стать причиной возникновения у обучающегося дезадаптивных состояний, учебных трудностей, эмоциональных нарушений или поведенческих отклонений. В основе данной работы лежит принцип индивидуализации образовательного процесса, предполагающий

постоянный мониторинг актуального состояния ребенка и гибкую корректировку всех компонентов образовательной среды с учетом его особых образовательных потребностей и ограничений, что позволяет предупредить развитие стрессовых и кризисных состояний у обучающегося на ранних этапах их возникновения;

— взаимодействие с семьей подразумевает системную двухстороннюю деятельность образовательной организации и родителей (законных представителей), основанную на принципах партнерства, взаимоуважения и совместной ответственности за развитие и благополучие ребенка, направленную на выработку единых воспитательных подходов и обеспечение непрерывного обмена информацией о состоянии, потребностях и трудностях обучающегося; эффективное взаимодействие строится на доверительных отношениях между педагогами и родителями, предполагает изучение семейной ситуации, особенностей детско-родительских отношений и воспитательных практик, что позволяет своевременно корректировать профилактическую работу с учетом конкретных запросов и ресурсов каждой семьи;

— межведомственное взаимодействие ориентировано на организационно-управленческий механизм, обеспечивающий скоординированную деятельность различных субъектов системы профилактики и социально-психологического сопровождения, направленный на интеграцию ресурсов, компетенций и полномочий разных ведомств для решения комплексных задач помощи несовершеннолетним, находящимся в трудной жизненной ситуации или группе риска; данный механизм предполагает четкое нормативное закрепление порядка взаимодействия, разграничение зон ответственности, регулярный обмен информацией и совместное планирование профилактических и реабилитационных мероприятий на основе единой методологии и понимания проблемы, что позволяет обеспечить непрерывность, полноту и эффективность сопровождения каждого конкретного обучающегося на всех этапах его образовательного маршрута.

Эффективными практиками в образовательной организации являются «Группы развития жизненных навыков и социализации», «Инклюзивные кружки и проекты с парной работой «партнер — школьник без ОВЗ», «Телереабилитация и дистанционные консультации специалистов», «Программы перехода к трудовой жизни и профориентации для старшеклассников с ОВЗ». Для практического использования в работе рекомендуется применять чек-лист наблюдения за изменениями в состоянии и поведении обучающегося (Приложение 1) и шаблон индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения (Приложение 2).

Основные направления профилактической работы с учетом нозологических особенностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью

Современные подходы ориентируют педагогов не столько на информирование обучающихся о существующих угрозах, сколько на формирование жизненных навыков, способствующих безопасному поведению, развитию самостоятельности, эмоциональной устойчивости, способности распознавать опасные ситуации и своевременно обращаться за помощью. При этом ключевым условием эффективности профилактической работы является учет индивидуальных психофизиологических особенностей, уровня когнитивного и коммуникативного развития каждого ребенка с ОВЗ, что предполагает адаптацию содержания, методов и форм профилактического воздействия к его актуальным возможностям и зоне ближайшего развития. Содержание профилактической работы определяется с учетом особых образовательных потребностей различных категорий обучающихся с ОВЗ и инвалидностью.

Основной фокус направлен не на «запугивание рисками», а на развитие навыков безопасности, понимания границ, способности обращаться за помощью, социальной устойчивости при наличии поддерживающего взрослого рядом. Именно это может реально снижать вовлечение детей с ОВЗ в различные группы риска.

Конкретное содержание и примеры формирования данных навыков по различным направлениям профилактической работы представлены в таблице 1.

Таблица 1

Примеры формирования навыков в соответствии с направлениями работы

Направление профилактической работы	Основное содержание
Профилактика экстремизма	— распознавание манипуляций (как понять, что мной манипулируют; что делать, если меня пугают; как реагировать на угрозы); — понимание, кому можно доверять; — безопасный отказ (как отказаться от опасного предложения); — обращение за помощью (как обращаться за помощью)
Профилактика суицидального поведения	— распознавание собственного эмоционального состояния (умение замечать свое состояние) — развитие навыков обращения за поддержкой (навыки просьбы о помощи); — способы выражения эмоций (способы выражения эмоций; понимание, к кому идти при страхе, боли, одиночестве)
Профилактика правонарушений	— понимание социальных норм (понимание «можно/нельзя»); — соблюдение личных границ (понимание границ); — оценка последствий поведения (понимание последствий); — развитие ответственности (социально приемлемые способы поведения)

Содержание профилактических мероприятий рекомендуется строить на разборе конкретных жизненных ситуаций, моделировании безопасных способов поведения и закреплении алгоритмов действий в условиях возможного риска.

Основной целью данного направления является развитие жизненных компетенций, позволяющих ребенку самостоятельно распознавать потенциально опасные ситуации, принимать безопасные решения и обращаться за помощью к значимым взрослым.

Адаптация профилактических материалов для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью — это процесс изменения формы, структуры и способов подачи информации (о здоровом образе жизни, безопасности, профилактике зависимостей и правонарушений) с учетом их специфических сенсорных, интеллектуальных и физических особенностей.

Рекомендуемые способы адаптации профилактических материалов:

— для обучающихся с нарушением интеллекта (НИ): короткие фразы, простые инструкции, минимум текста, визуальные карточки, комиксы, социальные истории, повторение ключевых правил, моделирование ситуаций;

— для обучающихся с нарушением слуха: перевод на русский жестовый язык, субтитры, визуально структурированные материалы, инфографика, карточки эмоций и ситуаций;

— для обучающихся с расстройствами аутистического спектра (РАС): четкие алгоритмы, предсказуемая структура, визуальные схемы, конкретность без двойных смыслов, отдельная работа по распознаванию эмоций, намерений и социальных сигналов;

— для обучающихся с задержкой психического развития (ЗПР): уменьшение объема информации, больше практики, дробление материала на фрагменты, игровые форматы, эмоциональное вовлечение.

При выборе профилактических материалов рекомендуется использовать сочетание визуальных, игровых, практико-ориентированных и интерактивных методов обучения, обеспечивающих доступность содержания для различных категорий обучающихся с ОВЗ и инвалидностью. Эффективность профилактической работы повышается при многократном повторении материала и закреплении навыков в практической деятельности.

Для детей с ОВЗ малоэффективны разовые акции и формальные классные часы. С учетом особенностей при формировании привязанности наличие значимого взрослого для обучающегося с ОВЗ очень важно.

Этим значимым взрослым может выступать: педагог, тьютор, психолог, дефектолог, социальный педагог, наставник.

Система профилактической работы должна включать следующие компоненты:

1. Формирование навыков безопасной коммуникации. Нужно отдельно обучать распознаванию угроз, личным границам, цифровой безопасности, безопасному общению, пониманию манипуляций.

2. Взаимодействие с семьей. Родители часто либо гиперопекают, либо недооценивают риски. Поэтому нужна отдельная работа (собрания, тренинги) по темам «Как говорить с ребенком о рисках», «Как отслеживать изменения», «Как формировать самостоятельность», «Как замечать признаки неблагополучия».

3. Межведомственное взаимодействие. Комплексная профилактическая работа предусматривает взаимодействие образовательной организации с субъектами системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, учреждениями здравоохранения, социальной защиты населения, психолого-педагогическими, медицинскими и социальными центрами, общественными организациями. Такое взаимодействие обеспечивает своевременное выявление факторов риска и организацию комплексного сопровождения обучающегося.

Учет сенсорных особенностей — это базовый фактор профилактики дезадаптации, утомления и поведенческих нарушений у обучающихся с ОВЗ и инвалидностью.

Технология «Сенсорной интеграции» является теоретической базой для понимания поведенческих реакций детей с нарушениями обработки сенсорной информации и обосновывает необходимость создания сенсорно-безопасной среды как элемента профилактической работы.

Для обучающихся с РАС, а также с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) и некоторыми формами нарушений опорно-двигательного аппарата (НОДА) сенсорная перегрузка является одним из наиболее значимых факторов риска дезадаптивного поведения.

Она (перегрузка) может проявляться в виде повышенной раздражительности и агрессивных вспышек; резкой смены настроения без видимой причины; отказа от деятельности, ухода в себя; попыток закрыть глаза, уши, спрятаться; избегания определенных мест (столовая, коридор, спортивный зал) или ситуаций (шумные перемены, массовые мероприятия); соматических жалоб (головная боль, боль в животе) без медицинских оснований, возникающих в определенных условиях.

Задача педагогических работников и специалистов сопровождения — своевременно выявлять признаки сенсорного дискомфорта и создавать условия для его снижения. Это может быть организация сенсорных пауз и «тихих зон» для восстановления; использование визуального расписания для снижения тревоги перед переходом в шумные места; уменьшение сенсорной нагрузки в классе (приглушенный свет, снижение шума, возможность использовать наушники); индивидуальное сопровождение тьютором или ассистентом в стрессовых ситуациях.

Следует отметить, агрессия или отказ от деятельности у ребенка с РАС часто являются не «плохим поведением», а сигналом о сенсорном дискомфорте, который ребенок не может выразить иначе. Профилактика в данном случае заключается не в наказании, а в организации сенсорно-безопасной среды.

Особенности профилактики травли в инклюзивной среде требуют учета особенностей восприятия таких учеников, снижения их уязвимости и специальной работы с коллективом. Главные направления такой работы — это адаптация самого ребенка, просвещение сверстников и повышение готовности педагогов. В силу сниженной критичности, трудностей распознавания социальных сигналов, ограниченных коммуникативных навыков и повышенной доверчивости они чаще сверстников становятся жертвами насмешек, изоляции, физического или психологического насилия.

Вместе с тем отдельные категории обучающихся с ОВЗ могут сами выступать инициаторами травли. Это связано не со злым умыслом, а с непониманием социальных норм и границ взаимодействия; трудностями в распознавании эмоций и намерений других людей; неспособностью прогнозировать последствия своих действий; использованием агрессии как способа коммуникации или самозащиты.

Профилактика травли в школе требует системного подхода и не может ограничиваться работой только с ребенком с ОВЗ или только с его обидчиками.

Ключевые направления деятельности образовательной организации:

- работа со всем классным коллективом: формирование атмосферы принятия, уважения и взаимопомощи; обучение навыкам конструктивного разрешения конфликтов; развитие эмпатии и сопереживания у всех обучающихся;

- обучение детей с ОВЗ распознаванию ситуаций травли: развитие навыков отличать дружескую шутку от оскорбления, просьбу от давления, игру от агрессии; формирование алгоритма действий в случае травли (к кому обращаться, как сообщить о проблеме);

- работа с родителями (законными представителями): информирование о признаках того, что ребенок стал жертвой или инициатором травли; обучение стратегиям поддержки и взаимодействия со школой;

- систематическое наблюдение и раннее выявление: использование чек-листов для своевременной фиксации изменений в поведении, социальной активности и эмоциональном состоянии обучающегося;

- четкий алгоритм реагирования на случаи травли, закрепленный в локальных нормативных актах школы, предполагающий незамедлительное вмешательство, защиту пострадавшего, работу с инициаторами и восстановительные процедуры.

Принципиально важно: травля в инклюзивном классе — это не проблема отдельного ребенка, а проблема всего коллектива и организации в целом. Только комплексная, системная и непрерывная работа всех участников образовательного процесса позволяет создать безопасную и психологически комфортную среду для каждого обучающегося.

Разработка специализированных профилактических модулей, учитывающих особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, способствует освоению ими правил безопасного поведения, формированию навыков самозащиты и умения обращаться за помощью. Варианты модулей представлены в таблице 2 (см. с. 15).

Таким образом, профилактическая работа с обучающимися с ОВЗ и инвалидностью должна строиться с учетом их особых образовательных потребностей, уровня развития жизненных компетенций и индивидуальных возможностей.

Комплексное использование адаптированных профилактических материалов, практико-ориентированных методов обучения, системного психолого-педагогического сопровождения, взаимодействия с семьей и субъектами системы профилактики обеспечивает формирование у обучающихся устойчивых навыков безопасного поведения, способствует успешной социализации и снижению факторов риска.

Варианты модулей и тематика профилактических встреч

Наименование модуля	Примерные темы
«Безопасное общение»	чужие и свои; давление; просьбы и угрозы; опасные знакомства; интернет-манипуляции
«Мои границы»	телесные границы; эмоциональные границы; право сказать «нет»; безопасное прикосновение; просьба о помощи
«Я и интернет»	опасные переписки; мошенничество; вовлечение; цифровой след; кому сообщать о тревожных ситуациях
«Что делать, если мне плохо»	эмоции; тревога; страх; одиночество; способы обращения за поддержкой
«Я в коллективе»	дружба и сотрудничество; уважительное общение; разрешение конфликтных ситуаций; противодействие травле; взаимопомощь; принятие индивидуальных особенностей других людей

Список литературы

1. Айрес Э.Д. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / пер. с англ. Ю. Даре. 5-е изд. М.: Теревинф, 2024. 272 с.
2. Белашова А.В. Особенности коррекции девиантного поведения подростков с ОВЗ с применением прикладного анализа поведения // Молодой ученый. 2025. № 24 (575). С. 516–518.
3. Колосова Е.Б. Адамян Л.И., Адамян Е.И. Методические рекомендации по организации воспитательной работы с обучающимися с ОВЗ в образовательных организациях. М.: ИКП РАО, 2021. 31 с.

Чек-лист наблюдения за изменениями в состоянии и поведении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью

Предназначен для: педагогов, классных руководителей, воспитателей, тьюторов, педагогов-психологов и специалистов Службы психолого-педагогического сопровождения.

Используется для: раннего выявления признаков неблагополучия; отслеживания изменений в поведении ребенка; своевременного реагирования; профилактики вовлечения в группы риска; фиксации тревожных сигналов.

Важно: чек-лист не является диагностическим инструментом. Его задача — помочь заметить устойчивые или резкие изменения в состоянии ребенка и вовремя на них отреагировать.

Общие правила наблюдения.

Обратить внимание необходимо, если: изменения появились резко; изменения сохраняются более 2–3 недель; наблюдается сразу несколько признаков; поведение стало нетипичным для ребенка; изменения усиливаются со временем.

Эмоциональное состояние				
Признак	Нет	Иногда	Часто	Комментарий
Повышенная тревожность*	☐	☐	☐	
Частый страх, напряжение	☐	☐	☐	
Резкие перепады настроения	☐	☐	☐	
Плаксивость	☐	☐	☐	
Эмоциональная отстраненность*	☐	☐	☐	
Безразличие к происходящему*	☐	☐	☐	
Раздражительность	☐	☐	☐	
Повышенная агрессивность*	☐	☐	☐	
Частые истерические реакции*	☐	☐	☐	
Высказывания о беспомощности, ненужности	☐	☐	☐	
Поведение				
Признак	Нет	Иногда	Часто	Комментарий
Резкое изменение привычного поведения	☐	☐	☐	
Замкнутость*	☐	☐	☐	
Избегание общения	☐	☐	☐	
Потеря интереса к любимым занятиям	☐	☐	☐	
Импульсивность	☐	☐	☐	
Конфликтность	☐	☐	☐	
Повышенная внушаемость	☐	☐	☐	
Подражание опасному поведению*	☐	☐	☐	
Уходы, попытки убежать*	☐	☐	☐	

Самоповреждающее поведение*	☐	☐	☐	
Коммуникация и социальное взаимодействие				
Признак	Нет	Иногда	Часто	Комментарий
Избегание сверстников	☐	☐	☐	
Жалобы на насмешки, обиды	☐	☐	☐	
Страх определенных детей/взрослых*	☐	☐	☐	
Резкое стремление понравиться любой ценой	☐	☐	☐	
Подчиняемость, невозможность сказать «нет»	☐	☐	☐	
Трудности понимания границ*	☐	☐	☐	
Повышенная доверчивость к незнакомым людям	☐	☐	☐	
Конфликты в коллективе	☐	☐	☐	
Цифровое поведение и интернет-риски				
Признак	Нет	Иногда	Часто	Комментарий
Резкое увеличение времени в телефоне	☐	☐	☐	
Скрытность при использовании гаджетов	☐	☐	☐	
Тревога после общения в интернете	☐	☐	☐	
Общение с неизвестными людьми*	☐	☐	☐	
Использование опасного контента	☐	☐	☐	
Участие в опасных челленджах	☐	☐	☐	
Резкая эмоциональная реакция на сообщения	☐	☐	☐	
Физическое и психосоматическое состояние				
Признак	Нет	Иногда	Часто	Комментарий
Жалобы на усталость	☐	☐	☐	
Нарушения сна*	☐	☐	☐	
Резкое снижение или повышение аппетита	☐	☐	☐	
Частые боли без медицинской причины*	☐	☐	☐	
Ухудшение внешнего вида, неопрятность*	☐	☐	☐	
Частые соматические жалобы перед школой	☐	☐	☐	
Особые сигналы риска				
<i>Требуют немедленного внимания специалистов</i>				
Признак	Да/Нет	Комментарий		
Высказывания о нежелании жить	☐			
Разговоры о смерти	☐			
Следы самоповреждений*	☐			
Страх возвращаться домой	☐			
Информация о насилии	☐			
Резкое изменение круга общения	☐			

Вовлечение в опасные группы/сообщества	☐	
Попытки передачи личных данных незнакомцам	☐	
Демонстрация опасных предметов/контента	☐	

Риски, отмеченные знаком, должны быть дополнительно проверены, если речь идет об обучающихся с НИ, РАС.*

Особенности наблюдения за обучающимися с различными категориями ОВЗ

При использовании чек-листа необходимо учитывать, что отдельные особенности поведения могут быть обусловлены спецификой психофизического развития обучающегося и не всегда свидетельствуют о наличии кризисной ситуации или факторов риска. Оценка выявленных изменений должна осуществляться с учетом индивидуальной динамики развития ребенка, рекомендаций ПМПК, заключений специалистов службы психолого-педагогического сопровождения и информации, полученной от родителей (законных представителей).

Для обучающихся с НИ. При наблюдении рекомендуется обращать внимание на:

- резкие изменения привычных форм поведения и повседневной активности;
- повышение уровня тревожности;
- изменение привычного режима деятельности;
- усиление возбуждения или заторможенности;
- отказ от привычных видов деятельности;
- снижение интереса к общению с окружающими.

Для обучающихся с РАС. Тревожные изменения могут проявляться через:

- усиление или появление новых стереотипных действий;
- отказ от привычного взаимодействия со взрослыми и сверстниками;
- выраженные сенсорные перегрузки;
- учащение аффективных вспышек;
- стремление к социальной изоляции;
- резкое изменение привычных интересов или ритуалов;
- попытки закрыть глаза, уши, отвернуться от источника раздражения (шум, свет, прикосновения);
- избегание определенных мест и ситуаций (столовая, коридор, массовые мероприятия, звонок);
- соматические жалобы (головная боль, боль в животе) без объективных медицинских причин, возникающие в условиях сенсорной нагрузки.

Примечание: для обучающихся с РАС такие проявления могут быть связаны не только с кризисной ситуацией, но и с изменением привычной обстановки, режима дня, сенсорной перегрузкой или другими особенностями развития. Подробнее о признаках сенсорного дискомфорта и способах его снижения см. раздел 3, п. 4 «Учет сенсорных особенностей как фактор профилактики». Интерпретация результатов наблюдения должна осуществляться специалистами с учетом индивидуальных особенностей ребенка.

Для обучающихся с нарушением слуха. При наблюдении следует учитывать:

- возможные трудности в общении о переживаниях и проблемах;
- особенности коммуникации и понимания обращенной речи;
- риск социальной изоляции;
- изменение привычной коммуникативной активности;
- снижение вовлеченности в коллективную деятельность.

Для обучающихся с ЗПР. Особое внимание рекомендуется уделять:

- повышенной внушаемости;
- склонности к подражанию поведению сверстников;
- эмоциональной незрелости;

- зависимости от мнения значимой группы;
- трудностям прогнозирования последствий собственных поступков;
- снижению критичности при принятии решений.

Для обучающихся с нарушениями зрения. При наблюдении следует учитывать:

- возможное снижение социальной активности;
- повышенную тревожность в незнакомой обстановке;
- избегание новых видов деятельности;
- изменение привычной самостоятельности;
- эмоциональные реакции, связанные с трудностями ориентировки и взаимодействия.

Для обучающихся с НОДА. Особое внимание рекомендуется уделять:

- эмоциональному состоянию обучающегося;
- признакам социальной изоляции;
- снижению мотивации к совместной деятельности;
- повышенной утомляемости;
- изменениям, связанным с хроническим болевым синдромом или ограничением двигательной активности.

Алгоритм действий педагогических работников при выявлении тревожных изменений в состоянии и поведении обучающегося:

1. Зафиксировать наблюдаемые изменения. При выявлении изменений в состоянии или поведении обучающегося педагогу (классному руководителю) необходимо зафиксировать конкретные проявления поведения, их частоту и продолжительность (по возможности), а также обстоятельства, при которых они проявляются, и динамику (усиление, ослабление, появление новых признаков) и передать информацию специалистам службы психолого-педагогического сопровождения (ответственному в ОО).

2. Службе психолого-педагогического сопровождения необходимо в соответствии с локальными нормативными актами образовательной организации провести комплексное междисциплинарное рассмотрение сложившейся ситуации. До получения рекомендаций специалистов важно сохранить доверительный контакт с ребенком.

3. Организовать взаимодействие с родителями (законными представителями). Информирование родителей (законных представителей) рекомендуется осуществлять в конструктивной форме, ориентированной на совместный поиск путей помощи ребенку. При взаимодействии с семьей важно: обсуждать наблюдаемые изменения, а не оценивать личность ребенка; соблюдать принципы конфиденциальности и уважительного общения; избегать стигматизирующих формулировок; ориентировать родителей на совместную профилактическую работу и выполнение рекомендаций специалистов.

4. Организовать дальнейшее сопровождение обучающегося. По результатам комплексной оценки ситуации специалистами образовательной организации определяется необходимость дальнейшего психолого-педагогического сопровождения, рассмотрения случая на заседании психолого-педагогического консилиума (ППк), а при наличии оснований — организации межведомственного взаимодействия в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Примерная структура индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения (ИП ППС) обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, направленной на профилактику факторов риска девиантного поведения (составляется командой педагогов и специалистов)

1. Общие данные:

ФИО обучающегося: _____
(ФИО полностью)

Дата рождения / возраст: _____
(указать)

Класс: _____
(указать)

АООП (по заключению ПМПК): _____
(указать полностью)

ФИО и должность ответственного за ИП ППС в школе: _____
(указать)

Родители (опекуны), контакты: _____
(ФИО полностью, статус, телефон, почта)

Дата составления ИОП: _____
(чч /мм /год)

Период действия ИОП: от __ / __ / ____ по __ / __ / ____

2. Диагностическое заключение (кратко):

Источник данных: мед. справка, психолого-педагогическое обследование, анкеты родителей, наблюдение.

Краткое описание проблемного поведения: _____
(частота, контекст, тяжесть)

Усилители/триггеры поведения: _____
(что предшествует, что усиливает)

Сильные стороны и ресурсы ребенка: _____
(указать)

Функция поведения: _____
(что ребенок получает/избегает/внимание, сенсорное удовольствие, контроль и т.д.)

Сопутствующие потребности: _____
(коммуникация, сенсорные, физические, мед.)

3. Конкретные, измеримые, достижимые, значимые и ограниченные по времени цели:

Долгосрочная цель (на период ИП ППС): например — «Снизить частоту эпизодов агрессивного и антисоциального поведения в учебной среде до уровня не более 1 эпизода в неделю в течение 6 месяцев».

Краткосрочные цели, каждая с критериями измеримости, сроком и ответственным:

1) Пример: «В течение 3 месяцев обучающийся будет пользоваться стратегиями саморегуляции (дыхательные упражнения/тайм-аут/сигнал помощи) при возникновении раздражения в 4 из 5 ситуаций, требующих самоконтроля». (Критерий: журнал поведения + отчет педагога).

2) Пример: «За 4 месяца снизить количество эпизодов побега/ухода с уроков с 8 до не более 2 в неделю».

3) Пример: «Через 2 месяца обучающийся будет выполнять задания в парной/групповой работе не менее 10 минут без разрушительного поведения в 3 из 5 попыток».

Сроки и количественные показатели являются ориентировочными и могут корректироваться в зависимости от тяжести нарушений и индивидуального темпа развития ребенка на заседаниях ППк (например, каждые 2–3 месяца).

4. План психолого-педагогического сопровождения:

Педагогические меры: _____

Разработка адаптированных заданий и разбивка задач на шаги (четкие инструкции, визуальная структура урока).

Назначение партнера-наставника/ассистента на уроках (по расписанию).

Использование расписания дня с визуальными подсказками.

Мероприятия по формированию социально приемлемого поведения: _____

(на основе поведенческого анализа)

План позитивного поведенческого подкрепления (система позитивного подкрепления, таблица поощрений).

Программа «предшествующая модификация» (избегание триггеров, предварительное предупреждение о переходах).

Четкие правила и последовательности последствий (последовательность реагирования при нарушении).

Психологические мероприятия: _____

Индивидуальные занятия с психологом (тренинг саморегуляции, социальные истории, когнитивно-поведенческие техники) — частота и длительность.

Групповые тренинги социальных навыков / эмпатии (количество встреч в месяц).

Супервизия для педагогов (рекомендовано): раз в месяц.

Медико-реабилитационные/сенсорные меры: _____

Консультация врача/психиатра при необходимости;

Сенсорная пауза/уголок для регуляции (таймеры, мячики, уголок тишины).

ЛФК/дыхательные практики по назначению.

Работа с семьей: _____

Инструктаж и тренинг для родителей по единым стратегиям реагирования и поощрения (не реже 1 раза в квартал).

Ежемесячные отчеты/консультации по динамике.

Взаимодействие со сторонними службами: _____

Направления в психологический/социальный/реабилитационный центр при необходимости.

Взаимодействие с ПНД/медцентром/органами соцзащиты (если требуется).

Организационные/инфраструктурные изменения: _____

Адаптация рабочего места, уменьшение сенсорной нагрузки в классе (свет, шум), выделение маршрутов движения, опорная мебель.

5. График и ресурсы:

Детализация: кто, когда и где проводит (см. примерную таблицу детализации на с. 22).

Индивидуальная работа психолога: 1 раз в неделю, 30 мин.

Логопед/дефектолог (если требуется): 2 раза в неделю.

Коррекционные занятия по социализации: групповая — 1 раз в 2 недели.

Классный руководитель: ежедневная проверка карточки поведения; еженедельный отчет.

Ресурсы: материалы, ассистивные технологии, уголок регуляции, выделенный специалист, бюджет на поощрения.

6. Мониторинг и оценка эффективности:

Показатели успеха: _____

Частота целевого девиантного поведения (эпизоды/неделя) — цель: снижение на X% в заданный срок.

Выполнение краткосрочных целей (в процентах).

Уровень включенности в учебный процесс (время активного участия).

Примерная таблица детализации

Компонент сопровождения	Периодичность / объем	Содержание / ресурсы
Индивидуальная работа психолога	1 раз в неделю, 30 мин.	Развитие эмоциональной регуляции, снижение тревожности, отработка алгоритмов поведения в сложных ситуациях
Коррекционные занятия с логопедом / дефектологом (по необходимости)	2 раза в неделю	Развитие коммуникативных навыков, понимания обращенной речи, использование альтернативной коммуникации (PECS, жесты, визуальные опоры)
Групповые коррекционные занятия по социализации	1 раз в 2 недели	Формирование навыков взаимодействия в группе, совместной деятельности, разрешения конфликтов
Классный руководитель	ежедневно	Проверка карточки поведения (самооценка + оценка педагога), отслеживание динамики, еженедельный отчет

Выполнение краткосрочных целей (в процентах).

Уровень включенности в учебный процесс (время активного участия).

Оценки социализации (шкалы ролей, анкета классного коллектива).

Отзывы родителей и педагогов.

Инструменты и формы учета: _____

АВС-карта (анализ предшествующего события, поведение, последствия) — заполняется при каждом серьезном эпизоде.

Журнал поведения/таблица поощрений — ежедневная отметка.

Ежемесячные отчеты психолога/дефектолога/медсестры.

Квартальные встречи МДК с протоколом и корректировкой целей.

Частота оценивания: еженедельно (журнал), ежемесячно (сводный отчет), ежеквартально (пересмотр ИП).

7. Кризисный план (алгоритм действий при опасных эпизодах):

Признаки эскалации: _____

(что наблюдаем)

Немедленные меры (безопасность ребенка и окружающих): вывести в заранее подготовленное безопасное место; действовать в соответствии с локальными нормативными актами образовательной организации; применять технику деэскалации (без физического воздействия, если нет угрозы жизни). Контакт с родителями (кто кому звонит, временные рамки). Документация инцидента (форма отчета в течение 24 часов). План мероприятий по восстановлению после инцидента (разговор, рефлексия, корректировка поощрений).

8. Согласие родителей (подпись) на обмен информацией с профильными службами:

(да/нет, дата, подпись)

9. Даты и подписи:

Подписи членов ИП ППС: _____

(ФИО, должность, подпись, дата)

Дата следующего пересмотра ИП ППС: __ / __ / ____

Содержание

Введение	3
Нормативно-правовое обеспечение профилактической работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью	4
Особенности профилактической работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью	6
Основные направления профилактической работы с учетом нозологических особенностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью	11
Чек-лист наблюдения за изменениями в состоянии и поведении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью	16
Примерная структура индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения (ИП ППС) обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, направленной на профилактику факторов риска девиантного поведения (составляется командой педагогов и специалистов)	20

Научно-методическое издание

**СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
И ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

Методические рекомендации

Авторы-составители:

Подун Е.А.
Сергеева С.В.

Рецензенты:

Сафронова А.Д., кандидат педагогических наук
Савельева А.Л.

Корректura и компьютерная верстка:

Жарченко Н.И.

Формат 60x86/8

Усл. печ. л. 5,73. Тираж 100 экз.

Издательство ГБОУ ИРО Краснодарского края
350080, г. Краснодар, ул. Сормовская, д. 167