

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ»  
МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКОГО И МЕТОДОЛОГИЧЕСКОГО  
ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И  
АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ И ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ**

**ОКАЗАНИЕ ДЕТЯМ-ИНВАЛИДАМ УСЛУГИ ПО СОЦИАЛЬНО-  
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

**Москва 2024**

УДК 364.07

ББК 60.94

**Оказание детям-инвалидам услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации. Методические рекомендации / О.Г Струкова, Е.В. Морозова, Е.В. Жукова, А.Н. Барышова; под общей редакцией К.П. Афоной. – М., 2024. – 371 с.**

Данные методические рекомендации разработаны в соответствии с Федеральным законом от 25 декабря 2023 года № 651-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», в котором сказано, что «В переходный период оказание услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов осуществляется реабилитационными организациями субъектов Российской Федерации с учетом методических рекомендаций по вопросам комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, ранней помощи детям и их семьям, разработанных в соответствии с пунктом 10<sup>1</sup> настоящего Федерального закона и плана переходного периода, разработанного в порядке, утверждаемом Правительством Российской Федерации».

В методических рекомендациях изложены основные подходы к оказанию услуги по социально-психологической реабилитации детей-инвалидов с учетом различных целевых реабилитационных групп, включая рассмотрение целей и задач социально-психологической реабилитации и абилитации, особенностей формирования реабилитационного маршрута – ребенка-инвалида, представлено системное описание мероприятий, составляющих услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов, изложены подходы к определению их кратности, периодичности, а также уточнен перечень специалистов, привлекаемых к реализации реабилитационных мероприятий, рассмотрен перечень необходимого оборудования, вспомогательных средств реабилитации.

Методические рекомендации адресованы органам государственной власти субъекта Российской Федерации для организации деятельности в сфере комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов.

А также руководителям реабилитационных организаций независимо от их организационных форм и форм собственности и специалистам реабилитационных организаций в целях эффективного оказания детям-инвалидам услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации.

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

<b>АДК</b>	–	альтернативная и дополнительная коммуникация
<b>АПК</b>	–	аппаратно-программный комплекс
<b>ВПФ</b>	–	высшие психические функции
<b>ИПРА</b>	–	индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида
<b>КРиА</b>	–	комплексная реабилитация и абилитация детей-инвалидов
<b>КУФ</b>	–	коротковолновое ультрафиолетовое облучение
<b>МДКР</b>	–	междисциплинарная команда специалистов по реабилитации и абилитации
<b>МКФ</b>	–	международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья
<b>МСЭ</b>	–	медико-социальная экспертиза
<b>ОЖД</b>	–	ограничения жизнедеятельности
<b>СВЧ</b>	–	сверхвысокочастотная терапия
<b>ТСР</b>	–	техническое средство реабилитации, предоставляемое ребенку-инвалиду
<b>УВЧ</b>	–	ультравысокочастотная терапия
<b>ЦРГ</b>	–	целевая реабилитационная группа

## Оглавление

Общие положения .....	7
I. Условия для оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов .....	17
II. Порядок оказания услуги .....	24
III. Организационно-методические подходы к оказанию услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов .....	28
3.1. Специалисты, оказывающие услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов .....	28
3.2. Перечень реабилитационных мероприятий с определением их получателей и участия специалистов .....	31
3.3. Содержание и формат реализации мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов .....	32
3.3.1. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями психических функций (ЦРГ 1) .....	33
3.3.2. Ребенок-инвалид вследствие нарушений интеллектуального развития (ЦРГ 1.1) .....	40
3.3.3. Ребенок-инвалид вследствие расстройств аутистического спектра (ЦРГ 1.2) .....	46
3.3.4. Ребенок-инвалид вследствие экзогенно-органических расстройств, а также эпизодических и пароксизмальных расстройств (ЦРГ 1.3) .....	53
3.3.5. Ребенок-инвалид вследствие эндогенных, аффективных, невротических и соматоформных расстройств (ЦРГ 1.4) .....	59
3.3.6. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями языковых и речевых функций (ЦРГ 2) .....	65
3.3.7. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями сенсорных функций (ЦРГ 3) .....	71
3.3.8. Ребенок-инвалид вследствие слепоты или слабовидения (ЦРГ 3.1) .....	78
3.3.9. Ребенок-инвалид вследствие глухоты или слабослышания (ЦРГ 3.2) .....	84
3.3.10. Ребенок-инвалид вследствие сочетанных нарушений функций зрения и слуха (ЦРГ 3.3) .....	91
3.3.11. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (ЦРГ 4) .....	97
3.3.12. Ребенок-инвалид вследствие церебрального паралича и других заболеваний, аномалий (пороков развития) центральной и периферической нервной системы, последствий травм периферической нервной системы, головного мозга и острых нарушений мозгового кровообращения (ЦРГ 4.1) .....	103
3.3.13. Ребенок-инвалид вследствие заболеваний костно-мышечной системы, а также последствий травм и аномалий развития опорно-двигательного аппарата (ЦРГ 4.2) .....	109
3.3.14. Ребенок-инвалид вследствие врожденного или приобретенного отсутствия одной верхней конечности (ЦРГ 4.3) .....	115
3.3.15. Ребенок-инвалид вследствие врожденного или приобретенного отсутствия обеих верхних конечностей (ЦРГ 4.4) .....	121

3.3.16. Ребенок-инвалид вследствие врожденного или приобретенного отсутствия одной нижней конечности (ЦРГ 4.5).....	126
3.3.17. Ребенок-инвалид вследствие врожденного или приобретенного отсутствия обеих нижних конечностей (ЦРГ 4.6).....	132
3.3.18. Ребенок-инвалид вследствие спинальной травмы и связанных с ней повреждений спинного мозга (ЦРГ 4.7).....	137
3.3.19. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций сердечно-сосудистой и (или) дыхательной системы (ЦРГ 5) .....	143
3.3.20. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций пищеварительной и (или) эндокринной системы (систем) и метаболизма (ЦРГ 6) .....	150
3.3.21. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций системы крови и иммунной системы, в том числе вследствие злокачественных новообразований, а также отдельных инфекционных заболеваний (ЦРГ 7) .....	155
3.3.22. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями мочевыделительной функции (ЦРГ 8) .....	162
3.3.23. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций кожи и связанных с ней систем (ЦРГ 9) .....	167
3.3.24. Ребенок-инвалид со сложными и (или) множественными нарушениями функций организма, обусловленные хромосомными и генными болезнями (ЦРГ 10).....	173
3.3.25. Ребенок-инвалид с врожденными или приобретенными деформациями (аномалиями развития), последствиями травм лица (ЦРГ 11).....	179
3.3.26. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями (ЦРГ 12) .....	185
3.3.27. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) одной верхней конечности (ЦРГ 12.1).....	192
3.3.28. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) обеих верхних конечностей (ЦРГ 12.2) .....	198
3.3.29. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) одной нижней конечности (ЦРГ 12.3).....	205
3.3.30. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) обеих нижних конечностей (ЦРГ 12.4).....	212
3.3.31. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие травм, термических и химических ожогов, отморожений конечностей с формированием анкилозов, контрактур и стягивающих рубцов (ЦРГ 12.5) .....	218
3.3.32. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие спинальной травмы и связанных с ней повреждений спинного мозга (ЦРГ 12.6).....	225
3.3.33. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения периферической нервной системы (ЦРГ 12.7) .....	232

3.3.34. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения мозгового отдела черепа и головного мозга (ЦРГ 12.8) .....	238
3.3.35. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения лицевого отдела черепа, в том числе с одновременным нарушением функций жевания, глотания, голосообразования, зрения или слуха (ЦРГ 12.9).....	244
3.3.36. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения органа зрения (ЦРГ 12.10) .....	251
3.3.37. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения органа слуха (ЦРГ 12.11) .....	258
3.3.38. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения внутренних органов, в том числе с аномальными отверстиями пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов (ЦРГ 12.12) .....	265
3.3.39. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие комбинированной травмы или множественных ранений с одновременными нарушениями различных функций организма человека (ЦРГ 12.13) .....	270
3.4. Продолжительность и кратность мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов .....	277
3.4.1. Показатели продолжительности мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов.....	277
3.4.2. Показатели кратности мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации в соответствии с ЦРГ ребенка-инвалида .....	282
3.5. Примерный перечень необходимого реабилитационного оборудования (вспомогательных и технических средств реабилитации), которым должна быть оснащена реабилитационная организация для оказания услуги детям-инвалидам .....	290
3.6. Примерный перечень методов, методик, методических приемов и пособий, необходимых для оказания услуги .....	304
3.6.1. Примерный перечень методов, методик и технологий.....	304
3.6.2. Примерный перечень методов и направлений психологического консультирования и психотерапии, применяемых при реализации мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации .....	340
3.7. Показатели качества и оценка результатов реализации мероприятий.....	342
IV. Дополнительные услуги, оказываемые реабилитационной организацией.....	347
V. Список литературы.....	353
Приложение 1.....	354
Приложение 2.....	359
Приложение 3.....	367

## Общие положения

1. Настоящие Методические рекомендации по вопросам оказания детям-инвалидам услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации (далее – Методические рекомендации) разработаны в соответствии со статьей 9.2 Федерального закона от 25 декабря 2023 г. № 651-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», согласно которой: «Переход реабилитационных организаций к реализации мероприятий и оказанию услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в соответствии со стандартами, разработанными и утвержденными в соответствии с настоящей статьей, должен осуществляться поэтапно, и в сроки, определяемые высшим органом государственной власти субъекта Российской Федерации, но не позднее 1 января 2030 года.

В переходный период оказание услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов осуществляется с учетом методических рекомендаций по вопросам комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, ранней помощи детям и их семьям, разработанных в соответствии с пунктом 10.1 статьи 4 настоящего Федерального закона, и плана мероприятий переходного периода, разработанного в порядке, утверждаемом Правительством Российской Федерации».

При разработке Методических рекомендаций учтены:

опыт пилотного проекта по отработке подходов к созданию комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в Свердловской области и Пермском крае в 2017-2018 годах;

опыт пилотного проекта по оказанию услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов, правила которого утверждены постановлением Правительства Российской Федерации 17 декабря 2021г. № 2339 «О реализации пилотного проекта по оказанию услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов»;

опыт работы Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации;

опыт Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, по созданию социальной службы «Микрореабилитационный центр», оказывающей помощь семьям, воспитывающим детей-инвалидов.

2. Настоящие Методические рекомендации распространяются на реабилитационные организации, оказывающие услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов всех ЦРГ независимо от возраста и длительности пребывания в категории «ребенок-инвалид» получателя услуги (при определении нуждаемости в мероприятиях по социально-психологической реабилитации в ИПРА ребенка-инвалида

федеральными учреждениями МСЭ) в различных формах ее оказания (стационарно, полустационарно, на дому).

3. Услуга по социально-психологической реабилитации и абилитации состоит из следующих обязательных реабилитационных мероприятий: диагностика (социально-психологическая) входящая и контрольная, информирование (социально-психологическое), психологическое консультирование, практические занятия (психологическая коррекция), психологические тренинги, просвещение (социально-психологическое).

4. Методические рекомендации определяют основные подходы к подбору специалистов, содержанию, объему, периодичности, качеству мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов, а также необходимому реабилитационному оборудованию для их реализации.

5. Деятельность реабилитационных организаций по оказанию услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов (в том числе социально-психологической реабилитации и абилитации) должна быть организована в соответствии с требованиями постановления Правительства Российской Федерации от 29 июня 2024 г. № 885 «Об утверждении примерных требований к организации деятельности реабилитационных организаций».

6. Реабилитационным организациям, независимо от организационно-правовой формы и формы собственности, оказывающим услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации детям-инвалидам, рекомендуется придерживаться подходов к организации реабилитационной деятельности, изложенных в настоящих Методических рекомендациях, в части организации штатного наполнения и требований к образованию специалистов, привлекаемых к реализации мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов, содержания данных мероприятий, периодичности, временной регламентации, конкретного оборудования, методов и методик социально-психологической реабилитации, проведения оценки эффективности курса реабилитации и абилитации с учетом ЦРГ ребенка-инвалида.

Основные требования к организации деятельности профильных и многопрофильных реабилитационных организаций, в том числе в части кадрового и материально-технического обеспечения, предусмотрены типовыми положениями об отдельных видах организаций, оказывающих услуги по основным направлениям КРиА детей-инвалидов, утвержденными приказом Минтруда России от 31 июля 2024 г. № 385н.

7. В Методических рекомендациях используются следующие понятия:  
*абилитация инвалидов* – система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности;

*вспомогательные средства реабилитации* – любые изделия (в том числе устройства, оборудование, инструменты и программное обеспечение),

специально разработанные и изготовленные или серийные, основное назначение которых заключается в поддержании или улучшении жизнедеятельности или самостоятельности личности и облегчения улучшения участия в любых проявлениях (для защиты, поддержки, тренировки, обучения, измерения или замены функций, структур и видов деятельности тела, а также для предотвращения предотвратимых повреждений, ограничений активности и участия);

*диагностика (социально-психологическая) первичная (входящая)* – реабилитационное мероприятие, направленное на исследование психической деятельности ребенка-инвалида с целью выявления нарушений высших психических функций, нейродинамических, эмоционально-волевых и личностных особенностей, с применением валидных и апробированных методов диагностики (пато-/нейропсихологических методик, личностных тестов и аппаратно-программных методов), для постановки конкретной цели реабилитации на курс реабилитации;

*диагностика (социально-психологическая) повторная (контрольная)* – реабилитационное мероприятие по окончании реабилитационного курса, направленное на исследование психической деятельности ребенка-инвалида с целью определения динамических изменений оцениваемых показателей, влияющих на достижение конкретной цели реабилитации и абилитации (высших психических функций, нейродинамических, эмоционально-волевых и личностных особенностей), с применением валидных и апробированных методов диагностики (пато-/нейропсихологических методик, личностных тестов и аппаратно-программных методов), используемых при проведении входящей диагностики;

*диапазонный показатель* – нижние и верхние границы объема мероприятий, составляющих услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации, при этом количество запланированных мероприятий, составляющих услугу, не должно выходить за границы диапазонного показателя;

*индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида (в том числе ребенка-инвалида)* – комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных функций организма, формирование, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности;

*информирование (социально-психологическое)* – реабилитационное мероприятие, которое заключается в предоставлении ребенку-инвалиду и/или его родителю (законному/уполномоченному представителю) информации по вопросам, относящимся к социально-психологической реабилитации (изложение целей, задач, содержания мероприятий по социально-психологической реабилитации детей-инвалидов, ожидаемых результатах; об

организациях, реализующих мероприятия по социально-психологической реабилитации и др.) с целью повышения уровня осведомлённости ребенка-инвалида и/или его родителя (законного/уполномоченного представителя), касающейся данной реабилитационной услуги;

*консультирование (социально-психологическое)* – реабилитационное мероприятие в формате индивидуальной беседы с ребенком-инвалидом (родителем/законным или уполномоченным представителем) в целях разрешения его психологических проблем, в том числе обусловленных инвалидностью, в различных сферах: межличностных и детско-родительских отношений, профессиональной самореализации, дезадаптивных психоэмоциональных состояний и др.;

*междисциплинарная команда специалистов по реабилитации и абилитации* – структурно-функциональная единица, объединяющая специалистов по реабилитации и абилитации медицинского и немедицинского профиля (врачи и средний медицинский персонал, психологи, педагоги, специалисты по социальной работе, по адаптивной физической культуре и др.) для оказания детям-инвалидам реабилитационных (абилитационных) услуг на основе комплексного междисциплинарного подхода;

*многопрофильные реабилитационные организации* – организации, предоставляющие получателям услуг комплекс мероприятий и услуг по всем либо нескольким основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации;

*обязательные специалисты* – специалисты, которые в соответствии с уровнем своего образования и профессиональных компетенций могут осуществлять мероприятия, составляющие услугу по социально-психологической реабилитации и, наличие которых в реабилитационной организации является обязательным;

*оценка эффективности реабилитации и абилитации* – определение уровня социального (социально-психологического) статуса активности и участия ребенка-инвалида, достигнутого в результате реализации реабилитационных (абилитационных) мероприятий за курс реабилитации по отношению к исходному;

*практические занятия (психологическая коррекция)* – реабилитационное мероприятие в индивидуальном и групповом формате, направленное на коррекцию (восстановление, формирование, развитие) высших психических функций, личностных качеств, характера межличностных взаимодействий, поведения и эмоций посредством психологических, пато-/нейрокоррекционных методик, психотерапевтических практик, а также аппаратно-программных методов;

*просвещение (социально-психологическое)* – реабилитационное мероприятие, направленное на повышение реабилитационной компетентности и реабилитационной приверженности в целом у ребенка-инвалида и его родителя/законного или уполномоченного представителя с целью социальной адаптации и интеграции ребенка-инвалида в общество.

Проведение данного мероприятия предполагает тематические вебинары, лекции, распространение тематических информационных брошюр, раздаточного материала и др.;

*профильные реабилитационные организации* – организации, предоставляющие получателям услуг комплекс мероприятий и услуг по одному основному направлению комплексной реабилитации и абилитации;

*психологический тренинг* – реабилитационное мероприятие, которое как групповая форма активного обучения направлено на формирование и/или отработку психологических навыков и перепрограммирование имеющейся модели управления поведением и деятельностью в целях достижения адаптивного социального функционирования;

*реабилитационная (абилитационная) услуга* - комплекс мероприятий по одному из направлений комплексной реабилитации или абилитации инвалидов, направленный на восстановление (формирование) или компенсацию способностей инвалида (ребенка-инвалида) к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности в целях достижения социальной адаптации и интеграции;

*реабилитационная карта* – унифицированная форма, утверждаемая федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты. Реабилитационная карта является обязательным документом, содержащим сведения о ребенке-инвалиде, результаты его диагностики, социальные статусы, информацию о количестве планируемых и проведенных реабилитационных мероприятиях (реабилитационном маршруте), применяемых методах и методиках, реабилитационном оборудовании, а также оценку эффективности курса реабилитации;

*реабилитационная организация* – организация независимо от ее организационно-правовой формы, формы собственности и ведомственной принадлежности, осуществляющая деятельность по одному или нескольким основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов в соответствии со стандартами их предоставления;

*реабилитационная приверженность* – психологическая направленность ребенка-инвалида и/или его родителей (законных представителей) на реабилитацию, активность и участие ребенка-инвалида в социальном восстановлении в различных сферах жизнедеятельности (в быту, в межличностном общении, в труде, обучении, социокультурной среде и т.д.);

*реабилитационное мероприятие* – действие (действия) по одному из направлений комплексной реабилитации или абилитации инвалидов, направленное на восстановление (формирование) или компенсацию способностей ребенка-инвалида к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности в целях достижения социальной адаптации и интеграции;

*реабилитационное оборудование* – устройства (ТСР, вспомогательные средства реабилитации приборы, в том числе приборы, аппаратура,

приспособления), используемые при выполнении действий по предоставлению реабилитационных/абилитационных услуг;

*реабилитационный курс* - определенный период времени, в течение которого реализуется комплекс реабилитационных мероприятий, составляющий услугу по реабилитации и абилитации;

*реабилитационный маршрут* - индивидуальный план, разработанный по результатам первичной (входящей) диагностики, включающий количественное распределение мероприятий в рамках оказания услуги по отдельному направлению комплексной реабилитации и абилитации (в данном случае по социально-психологической реабилитации и абилитации) и специалистов, их реализующих. Информация по реабилитационному маршруту заносится в реабилитационную карту;

*реабилитационный потенциал* – комплекс биологических и психофизиологических характеристик человека, а также социально-средовых факторов, позволяющих в той или иной степени реализовывать его потенциальные способности (в основных категориях жизнедеятельности);

*реабилитационный прогноз* – предполагаемая вероятность реализации реабилитационного потенциала и предполагаемый уровень интеграции инвалида в общество, то есть возможный результат реабилитации;

*реабилитационный эффект* – динамические изменения в состоянии социального (социально-психологического) статуса ребенка-инвалида (его активности и участия), после получения услуг по комплексной реабилитации и абилитации, определяемые параметрическим методом (сопоставлением актуального состояния до начала курса реабилитации и после его завершения) по категориям МКФ;

*реабилитация инвалидов* – система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности;

*рекомендуемые специалисты* – специалисты, которые в соответствии с уровнем своего образования и профессиональных компетенций могут осуществлять мероприятия, составляющие услугу по реабилитации и абилитации, их наличие способствует повышению качества предоставления услуги, но не является обязательным;

*социально-психологическая реабилитация и абилитация инвалидов* – комплекс мероприятий и услуг, направленных на восстановление или формирование у детей-инвалидов компонентов психической деятельности (высших психических функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик) и обеспечивающих реабилитационную приверженность к реализации жизнедеятельности в бытовой, межличностной, социокультурной, образовательной и профессиональной сферах в целях социальной адаптации и интеграции детей-инвалидов в общество;

*социально-психологический статус* – характеристика актуального состояния высших психических функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, обеспечивающих реабилитационную

приверженность инвалида (ребенка-инвалида) к реализации жизнедеятельности в различных сферах (межличностной, трудовой, социокультурной и др.);

*способность к обучению* – способность к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности (в том числе профессионального, социального, культурного, бытового характера), развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию мотивации получения образования в течение всей жизни;

*способность к общению* – способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации;

*способность к ориентации* – способность к адекватному восприятию личности и окружающей обстановки, оценке ситуации, к определению времени и места нахождения;

*способность к самообслуживанию* – способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе использовать навыки личной гигиены;

*способность к самостоятельному передвижению* – способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом;

*способность к трудовой деятельности* – способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы;

*способность контролировать свое поведение* – способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм;

*технические средства реабилитации, предоставляемые ребенку-инвалиду* – устройства, содержащие технические решения, в том числе специальные, используемые для компенсации или устранения стойких ограничений жизнедеятельности ребенка-инвалида;

*целевые реабилитационные группы инвалидов (детей-инвалидов)* – группы инвалидов (детей-инвалидов), объединенные в зависимости от структуры и степени нарушенных функций организма и ограничений жизнедеятельности в целях использования наиболее эффективных подходов к устранению или компенсации нарушений этих функций и ограничений жизнедеятельности при оказании услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов;

*цель реабилитации (конкретная)* – восстановление или компенсация параметров психофизиологического функционирования, обуславливающих ОЖД (ограничение способности к самообслуживанию, способности к

общению, способности к ориентации, способности к обучению, способности к самостоятельному передвижению, способности контролировать свое поведение, способности к трудовой деятельности). Определяется реабилитационной организацией при проведении входящей (социально-психологической) диагностики на курс реабилитации;

*цель реабилитации (общая)* – наиболее полное восстановление/компенсация утраченных возможностей организма (ограничений жизнедеятельности). Определяется в ходе проведения медико-социальной экспертизы.

8. Перечень целевых реабилитационных групп, определяемых при установлении категории «ребенок-инвалид», изложен в приказе Минтруда России от 26 июля 2024 г. № 374н «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы», и включает следующие ЦРГ:

— ЦРГ 1 – ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями психических функций, в том числе:

— ЦРГ 1.1 - ребенок-инвалид вследствие нарушений интеллектуального развития и расстройств развития учебных навыков;

— ЦРГ 1.2 - ребенок-инвалид вследствие расстройств аутистического спектра;

— ЦРГ 1.3 - ребенок-инвалид вследствие экзогенно-органических расстройств, а также эпизодических и пароксизмальных расстройств;

— ЦРГ 1.4 - ребенок-инвалид вследствие эндогенных, аффективных, невротических и соматоформных расстройств;

— ЦРГ 2 - ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями языковых и речевых функций;

— ЦРГ 3 - ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями сенсорных функций, в том числе:

— ЦРГ 3.1 - ребенок-инвалид вследствие слепоты или слабовидения;

— ЦРГ 3.2 - ребенок-инвалид вследствие глухоты или слабослышания;

— ЦРГ 3.3 - ребенок-инвалид вследствие сочетанных нарушений функций зрения и слуха;

— ЦРГ 4 - ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, в том числе:

— ЦРГ 4.1 - ребенок-инвалид вследствие церебрального паралича и других заболеваний, аномалий (пороков развития) центральной и периферической нервной системы, последствий травм периферической нервной системы, головного мозга и острых нарушений мозгового кровообращения;

- ЦРГ 4.2 - ребенок-инвалид вследствие заболеваний костно-мышечной системы, а также последствий травм и аномалий (пороков развития), деформаций опорно-двигательного аппарата;
- ЦРГ 4.3 - ребенок-инвалид вследствие врожденного или приобретенного отсутствия одной верхней конечности;
- ЦРГ 4.4 - ребенок-инвалид вследствие врожденного или приобретенного отсутствия обеих верхних конечностей;
- ЦРГ 4.5 - ребенок-инвалид вследствие врожденного или приобретенного отсутствия одной нижней конечности;
- ЦРГ 4.6 - ребенок-инвалид вследствие врожденного или приобретенного отсутствия обеих нижних конечностей;
- ЦРГ 4.7 - ребенок-инвалид вследствие спинальной травмы и связанных с ней повреждений спинного мозга;
- ЦРГ 5 - ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций сердечно-сосудистой и (или) дыхательной системы (систем);
- ЦРГ 6 - ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций пищеварительной и (или) эндокринной системы (систем) и метаболизма;
- ЦРГ 7 - ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций системы крови и иммунной системы, в том числе вследствие злокачественных новообразований, а также отдельных инфекционных заболеваний;
- ЦРГ 8 - ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями мочевыделительной функции;
- ЦРГ 9 - ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций кожи и связанных с ней систем;
- ЦРГ 10 - ребенок-инвалид со сложными и (или) множественными нарушениями функций организма, обусловленными хромосомными и генными болезнями;
- ЦРГ 11 - ребенок-инвалид с врожденными или приобретенными деформациями (аномалиями развития), последствиями травм лица;
- ЦРГ 12 - ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, в том числе:
  - ЦРГ 12.1 - ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) одной верхней конечности;
  - ЦРГ 12.2 - ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) обеих верхних конечностей;
  - ЦРГ 12.3 - ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) одной нижней конечности;

— ЦРГ 12.4 - ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия обеих нижних конечностей;

— ЦРГ 12.5 - ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие травм, термических и химических ожогов, отморожений конечностей с формированием анкилозов, контрактур и стягивающих рубцов;

— ЦРГ 12.6 - ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие спинальной травмы и связанных с ней повреждений спинного мозга;

— ЦРГ 12.7 - ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения периферической нервной системы;

— ЦРГ 12.8 - ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения мозгового отдела черепа и головного мозга;

— ЦРГ 12.9 - ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения лицевого отдела черепа, в том числе с одновременным нарушением функций жевания, глотания, голосообразования, зрения или слуха;

— ЦРГ 12.10 - ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения органа зрения;

— ЦРГ 12.11 - ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения органа слуха;

— ЦРГ 12.12 - ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения внутренних органов, в том числе с аномальными отверстиями пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов;

— ЦРГ 12.13 - ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие комбинированной травмы или множественных ранений с одновременными нарушениями различных функций организма человека.

9. В Методических рекомендациях изложены основные подходы к оказанию услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов с учетом различных ЦРГ, включая рассмотрение целей и задач социально-психологической реабилитации и абилитации, особенностей формирования реабилитационного маршрута инвалида, представлено системное описание мероприятий, составляющих услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов, изложены подходы к определению их кратности, периодичности, а также уточнен перечень специалистов, привлекаемых к реализации реабилитационных мероприятий, рассмотрен перечень необходимого оборудования,

вспомогательных средства реабилитации с учетом условий реализации реабилитационного курса (стационарно, полустационарно, на дому, в том числе дистанционно с применением информационно-телекоммуникационных технологий (далее - на дому)).

## **I. Условия для оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов**

10. Основанием для оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации является определение в ее нуждаемости в соответствии с ИПРА ребенка-инвалида, разрабатываемой специалистами федеральных учреждений МСЭ.

11. Показаниями для определения нуждаемости ребенка-инвалида в услуге по социально-психологической реабилитации и абилитации в федеральных учреждениях МСЭ являются:

при первичном освидетельствовании – стойкие умеренные, выраженные и значительно выраженные нарушения психических, языковых и речевых, сенсорных (слух, зрение), нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций; сердечно-сосудистой системы; дыхательной системы; пищеварительной системы; эндокринной системы и метаболизма; системы крови и иммунной системы; мочевыделительной системы; функции кожи и связанных с ней систем, приводящие к ограничению жизнедеятельности в категориях «способность к самообслуживанию», «способность к самостоятельному передвижению», «способность к общению», «способность к ориентации», «способность контролировать свое поведение», «способность к обучению», «способность к трудовой деятельности» 1, 2, 3 степени выраженности в их различных сочетаниях;

при переосвидетельствовании – результаты оценки эффективности реализации ИПРА ребенка-инвалида<sup>1</sup>.

12. Оказание услуг детям-инвалидам по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации в реабилитационных организациях осуществляется при отсутствии у ребенка-инвалида медицинских противопоказаний, которые выявляются реабилитационной организацией в период подачи заявления на прохождение курса реабилитации, по результатам анализа медицинских документов.

13. Медицинскими противопоказаниями для получения услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов являются следующие заболевания и состояния, подтвержденные медицинскими документами:

а) туберкулез любых органов и систем с подтвержденным бактериовыделением;

---

<sup>1</sup> Приказ Минтруда России от 30 июля 2024 г. № 377н «Об утверждении показаний для реализации мероприятий и оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в целях разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида) и критериев оценки эффективности».

б) острые инфекционные заболевания либо хронические инфекционные заболевания в стадии обострения, тяжелого течения и (или) заразные для окружающих, а также лихорадки и сыпи неясной этиологии;

в) острые неинфекционные заболевания или обострения хронических неинфекционных заболеваний внутренних органов и систем, требующие медицинского наблюдения и лечения в стационарных или амбулаторно-поликлинических условиях в медицинской организации;

г) острые неинфекционные заболевания или обострения хронических неинфекционных заболеваний внутренних органов и систем в раннем восстановительном периоде;

д) острые психические расстройства и расстройства поведения, требующие медицинского наблюдения и лечения в стационарных или амбулаторно-поликлинических условиях в медицинской организации;

е) хронические психические расстройства и расстройства поведения в стадии обострения и (или) с тяжелой некупируемой фармакологически психопродуктивной симптоматикой, требующие медицинского наблюдения и лечения в стационарных или амбулаторно-поликлинических условиях в медицинской организации;

ж) психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ (острая интоксикация, синдром зависимости, синдром отмены), требующие медицинского наблюдения и лечения в стационарных или амбулаторно-поликлинических условиях в медицинской организации;

з) эпилепсия и судорожные синдромы с тяжелой формой течения, фармакорезистентные;

и) злокачественные новообразования, требующие противоопухолевого лечения, в том числе проведения химиотерапии и лучевой терапии;

к) абсцесс, некроз, гангрена конечностей или внутренних органов и другие состояния, требующие неотложного хирургического вмешательства;

л) тяжелые заболевания кожи с множественными высыпаниями и обильным отделяемым;

м) заболевания и состояния, требующие интенсивного медицинского наблюдения, лечения или ухода;

н) пролежни любой локализации и степени.

14. При наличии медицинских противопоказаний специалисты реабилитационной организации информируют родителей/законных или уполномоченных представителей ребенка-инвалида в доступной для них форме о наличии заболевания или состояния, являющегося медицинским противопоказанием для получения услуги по отдельному основному направлению реабилитации и абилитации.

15. За родителями/законными или уполномоченными представителями ребенка-инвалида сохраняется право повторно обратиться в реабилитационную организацию в течение срока исполнения

реабилитационных или абилитационных мероприятий, рекомендованных в ИПРА, в случае изменения состояния здоровья ребенка-инвалида и устранения (компенсации) заболевания или состояния, являющегося медицинским противопоказанием.

16. Услуга по социально-психологической реабилитации и абилитации детям-инвалидам может оказываться в следующих вариантах:

изолированно – при определении в ИПРА ребенка-инвалида нуждаемости только в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации;

одновременно с другими реабилитационными услугами социальной реабилитации (социально-средовой, социально-педагогической, социально-бытовой), отметка о которых имеется в ИПРА;

в комплексе при содержании соответствующих разделов ИПРА ребенка-инвалида с услугами других направлений (например, профессиональная реабилитация и абилитация детей-инвалидов в части профессиональной ориентации: услуга по профессиональной ориентации детей-инвалидов).

17. Курс проведения социально-психологической реабилитации и абилитации может быть продолжительностью 10 дней, 14 дней, 21 день.

18. Показаниями для определения длительности курса реабилитации и абилитации при согласии ребенка-инвалида и его родителя/законного или уполномоченного представителя будут выступать следующие параметры:

длительность нахождения в категории «ребенок-инвалид»;

интенсивность получения курсов реабилитации и абилитации;

уровень интегрированности ребенка-инвалида в общество с учетом возрастных потребностей (потребности, которые проявляются на определенном этапе возраста (в учебе, общественной жизни и т.д.));

потребности в социально-психологической реабилитации и абилитации для конкретной ЦРГ;

условия оказания услуги по социально-психологической реабилитации (изолированно, одновременно с другими услугами социальной реабилитации и абилитации, в комплексе с другими услугами).

19. Курс реабилитации и абилитации 10 дней может быть рекомендован ребенку-инвалиду, срок длительности нахождения которого в категории «ребенок-инвалид» составляет не менее 1 года, а также с учетом результатов оценки эффективности ранее полученного курса социально-психологической реабилитации и абилитации.

Курс реабилитации 10 дней наиболее целесообразно проводить:

если услуга оказывается одновременно с другими услугами социальной реабилитации и абилитации при интенсивности от 1,5 до 6 часов в день на все услуги социальной реабилитации и абилитации;

если услуга оказывается изолированно для ЦРГ, в которой нуждаемость в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации максимальная при интенсивности от 2,5 до 5 часов в день.

Курс реабилитации 10 дней для данной категории наиболее целесообразно проводить на дому и в стационарной форме.

20. Курсы реабилитации и абилитации 14 дней и 21 день рекомендованы:

детям-инвалидам с первично установленной категорией «ребенок-инвалид» и определенной в ИПРА ребенка-инвалида нуждаемостью в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации;

в случае оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации одновременно с другими услугами социальной реабилитации и абилитации или в комплексе с услугами других направлений при содержании соответствующих разделов ИПРА ребенка-инвалида, при интенсивности от 1,5 до 6 часов в день;

детям-инвалидам отдельных ЦРГ, нуждающимся в социально-психологической реабилитации и абилитации в высокой степени, не интегрированным в общество (с учетом возрастных потребностей).

Курсы реабилитации и абилитации длительностью 14 дней и 21 день целесообразно проводить во всех трех формах оказания услуги: стационарно, полустационарно, на дому.

21. Решение о длительности курса реабилитации и абилитации ребенка-инвалида будет зависеть от ЦРГ и степени сформированности (сохранности/компенсированности) у него функций и навыков, необходимых для эффективной социализации и интеграции в общество, выявленной по результатам первичной (входящей) диагностики.

При определении продолжительности реабилитационного курса дополнительно следует учитывать количество предшествующих курсов по социально-психологической реабилитации и абилитации

22. В случае, когда услуга оказывается изолированно, кратность мероприятий, составляющих услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации, определяется индивидуально с учетом результатов первичной (входящей) диагностики и поставленных конкретных целей на курс. Количество мероприятий, составляющих услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации, при изолированном предоставлении не должно выходить за пределы минимального или максимального значения рекомендуемого диапазонного показателя для конкретной ЦРГ (п. 3.4.2, Приложение 1 настоящих Методических рекомендаций).

23. В случае, если услуга оказывается одновременно с другими услугами социальной реабилитации и абилитации (социально-бытовой, социально-

средовой, социально-педагогической) общее количество мероприятий не может превышать 120 (с учетом значений диапазонного показателя по каждой услуге) (п. 3.4.2, Приложение 1 настоящих Методических рекомендаций).

Например, ребенку-инвалиду с установленной ЦРГ 1.1 (ребенок-инвалид вследствие нарушений интеллектуального развития и расстройств развития учебных навыков) в ИПРА ребенка-инвалида определена нуждаемость в мероприятиях социально-средовой, социально-бытовой, социально-педагогической и социально-психологической реабилитации и абилитации. С учетом результатов диагностики ребенку-инвалиду может быть определено следующее количество мероприятий: социально-психологическая - 35 мероприятий (16-40), социально-средовая - 20 мероприятий (10-25), социально-бытовая - 25 мероприятий (15-40), социально-педагогическая 35 мероприятий (15-45). Количество мероприятий, рекомендованное инвалиду - 115, что не превышает 120 мероприятий.

24. При комбинации от 2 до 3 услуг социальной реабилитации (например, социально-психологическая и социально-средовая или социально-средовая, социально-психологическая, социально-педагогическая) количество мероприятий по услугам не должно превышать соответствующих верхних значений диапазонных показателей по каждой из них, предусмотренных соответствующими разделами Методических рекомендаций по отдельным услугам социальной реабилитации и абилитации.

Например, ребенку-инвалиду с установленной ЦРГ 1.2 (ребенок-инвалид вследствие расстройств аутистического спектра) в ИПРА ребенка-инвалида определена нуждаемость в мероприятиях социально-средовой, социально-педагогической и социально-психологической реабилитации и абилитации. С учетом результатов диагностики ребенку-инвалиду может быть определено следующее количество мероприятий: социально-средовая - 15 мероприятий (10-25), социально-педагогическая - 30 мероприятий (8-30), социально-психологическая - 30 мероприятий (16-40). Количество мероприятий, рекомендованное ребенку-инвалиду - 75, что не превышает верхних значений диапазонного показателя по рекомендованным услугам (25, 30, 40).

25. В случае, если услуга по социально-психологической реабилитации и абилитации оказывается в многопрофильной организации комплексно с услугами других направлений (профессиональной ориентацией) общее количество мероприятий не должно превышать 140 с учетом диапазонных показателей по каждой услуге, предусмотренных соответствующими разделами Методических рекомендаций по данным направлениям.

26. Планирование количества мероприятий, составляющих услугу по социально-психологической реабилитации, основывается на актуальной

индивидуальной потребности в них у ребенка-инвалида, но не может быть меньше нижней количественной границы мероприятий, указанных в диапазонном показателе для каждой конкретной ЦРГ.

27. В случае определения ребенку-инвалиду нескольких ЦРГ услуга по социально-психологической реабилитации и абилитации оказывается в соответствии с одной из определенных ЦРГ с учетом особенностей социально-психологической реабилитации и абилитации других ЦРГ или их сочетании, определенных данному ребенку-инвалиду.

28. Получателями мероприятий услуги по социально-психологической реабилитации преимущественно являются дети-инвалиды. При этом родители/законные или уполномоченные представители активно привлекаются к реализуемым мероприятиям и в ряде случаев могут быть их получателями (информирование, консультирование, просвещение, практические занятия и т.д.).

29. Реабилитационная организация, оказывающая услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации, может оказывать услугу детям-инвалидам как одной, так и нескольких ЦРГ одновременно

30. Реабилитационная организация самостоятельно проводит оценку соответствия материально-технического оснащения и кадрового обеспечения для оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации определенной ЦРГ с учетом ее специфики.

31. Реабилитационной организации, оказывающей услугу по социально-психологической реабилитации, рекомендуется иметь в штате необходимый состав специалистов и оборудования с учетом ЦРГ, для которых эта услуга оказывается (в соответствии с положениями приказа Минтруда России от 31 июля 2024 г. № 385н «Об утверждении типовых положений об отдельных видах организаций, оказывающих услуги по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов»).

32. Из специалистов реабилитационной организации формируется междисциплинарная команда, в состав которой должны входить обязательные специалисты, а также по возможности включены рекомендуемые специалисты.

33. Состав реабилитационной команды, а также Положение о междисциплинарной команде утверждается приказом по реабилитационной организации.

34. Один и тот же специалист может оказывать услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации одновременно нескольким ЦРГ, а также другие услуги, составляющие направление социальной реабилитации или других реабилитационных направлений (например, профессиональная ориентация).

35. При наличии у реабилитационной организации лицензии на осуществление медицинской деятельности в организации могут дополнительно, в том числе одновременно с услугой по социально-психологической реабилитации и абилитации оказываться услуги по

медицинской помощи (см. Раздел IV настоящих Методических рекомендаций).

36. Услуга по социально-психологической реабилитации может оказываться в следующих формах:

стационарной – в условиях круглосуточного пребывания ребенка-инвалида в реабилитационной организации, в том числе с сопровождением родителя/законного или уполномоченного представителя;

полустационарной – в условиях дневного стационара или пребывания в реабилитационной организации определенное время суток, в том числе с сопровождением родителя/законного или уполномоченного представителя;

на дому.

37. Рекомендуемыми показаниями для оказания услуги в стационарной форме могут быть:

наличие у ребенка-инвалида ограничения 2 или 3 степени выраженности в одной или нескольких основных категориях жизнедеятельности: способность к самообслуживанию, способность к самостоятельному передвижению, способность к ориентации, способность к общению, способность контролировать свое поведение;

отсутствие возможности у ребенка-инвалида получить услугу в других формах (полустационарной, на дому).

38. Рекомендуемыми показаниями для оказания услуги в полустационарной форме являются:

наличие у ребенка-инвалида ограничения 1 или 2 степени выраженности в одной или нескольких основных категориях жизнедеятельности: способность к самообслуживанию, способность к самостоятельному передвижению, способность к ориентации, способность к общению, способность контролировать свое поведение, при условии возможности посещения реабилитационной организации (с учетом территориальной и транспортной доступности).

39. Рекомендуемыми показаниями для оказания услуги на дому является:

наличие у ребенка-инвалида ограничения 3 степени выраженности в одной или нескольких основных категориях жизнедеятельности: способность к самообслуживанию, способность к самостоятельному передвижению, способность к ориентации, способность контролировать свое поведение, при невозможности в виду тяжести состояния здоровья получения услуги по социально-психологической реабилитации в иных формах (стационарной, полустационарной);

наличие у ребенка-инвалида ограничения 1 или 2 степени выраженности в одной или нескольких основных категориях жизнедеятельности: способность к самообслуживанию, способность к самостоятельному

передвижению, способность к ориентации, способность контролировать свое поведение, при невозможности получения услуги в иных формах (в том числе по причине территориальной и транспортной недоступности).

40. Услуга по социально-психологической реабилитации и абилитации может оказываться как в индивидуальном, так и в групповом формате.

## **II. Порядок оказания услуги**

41. Целью социально-психологической реабилитации и абилитации является восстановление или формирование у детей-инвалидов компонентов психической деятельности ((ВПФ, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности и мотивационной готовности к реализации жизнедеятельности в бытовой, межличностной, социокультурной, образовательной и профессиональной сферах) в целях социальной адаптации и интеграции детей-инвалидов в общество.

42. Социально-психологическая реабилитация и абилитация направлена на формирование/коррекцию/восстановление функций и навыков, необходимых для эффективной социализации и интеграции ребенка-инвалида в общество, а именно:

- когнитивных функций (внимания, памяти, мышления, воображения, речи);
- коммуникативных функций для эффективного межличностного взаимодействия;
- эмоциональной сферы, включая навыки саморегуляции и самоконтроля, закрепление адекватных форм реагирования и паттернов поведения;
- ценностно-смысловой сферы, включая копинг-компетентность, уровень самооценки, реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;
- мотивационного компонента, включая психоэмоциональный настрой для участия в реабилитационных мероприятиях и др.

43. Общая цель реабилитации и абилитации устанавливается федеральными учреждениями МСЭ и отображается в ИПРА ребенка-инвалида.

44. Общей целью социально-психологической реабилитации могут быть цели полного (частичного) восстановления/компенсации ОЖД в одной/нескольких категории/-ях: «способность к самообслуживанию», «способность к самостоятельному передвижению», «способность к общению», «способность к ориентации», «способность контролировать свое поведение», «способность к обучению», «способность к трудовой деятельности».

45. Постановка конкретных целей реабилитации и абилитации при оказании услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации осуществляется междисциплинарной командой специалистов в реабилитационной организации.

46. Конкретная цель на курс социально-психологической реабилитации и абилитации должна основываться на результатах первичной (входящей) диагностики (социально-психологической) и быть достижимой.

47. Конкретной целью реабилитации и абилитации на курс реабилитации могут быть отдельные позиции, обозначенные в п.42 настоящих Методических рекомендаций.

48. Конкретная цель реабилитации формируется по каждому отдельному мероприятию, составляющему услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации (информирование, психологическое консультирование, практические занятия, психологический тренинг, просвещение).

49. Специалист обязан проинформировать ребенка-инвалида (родителя/законного или уполномоченного представителя) о целях, задачах, содержании и ожидаемых результатах каждого мероприятия, разъяснить какое реабилитационное оборудование при этом будет использовано.

50. Процесс оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации включает в себя несколько этапов:

*Организационный этап:*

Предварительное изучение документов ребенка-инвалида (выписка из ИПРА ребенка-инвалида, документы, необходимые для проведения курса реабилитации и абилитации).

Предварительное заполнение реабилитационной (абилитационной) карты проведения КРиА ребенка-инвалида в части, содержащей сведения о ребенке-инвалиде<sup>2</sup>.

Прием ребенка-инвалида и сопровождающего лица в реабилитационной организации (проверка, сбор необходимой документации и подписание Договора оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, подписание информированного добровольного согласия на приобретение услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации).

Информирование ребенка-инвалида (родителя/законного или уполномоченного представителя) о перечне мероприятий, включенных в услугу, которые планируется оказывать ребенку-инвалиду, порядке их проведения, форме (условии) оказания услуги, правах и обязанностях при получении услуги, режиме работы специалистов и правилах внутреннего распорядка организации.

---

<sup>2</sup> Приказ Минтруда России от 02 сентября 2024 г. № 445н «Об утверждении унифицированных форм документации при оказании услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов»

*Диагностический этап:*

Проведение первичной (входящей) диагностики (социально-психологической) специалистами междисциплинарной команды (Приложение 2).

Заседание междисциплинарной команды с целью формирования реабилитационного маршрута ребенка-инвалида:

определение конкретных целей социально-психологической реабилитации и абилитации на курс реабилитации по каждому мероприятию;

распределение количества мероприятий исходя из результатов первичной (входящей) диагностики (социально-психологической), а также потребностей (запроса) ребенка-инвалида (родителя/законного или уполномоченного представителя);

формирование индивидуального реабилитационного плана мероприятий (реабилитационного маршрута) на курс реабилитации;

закрепление специалистов за определенными мероприятиями, составляющими услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации;

составление расписания проведения реабилитационных мероприятий;

заполнение соответствующей документации на ребенка-инвалида (по унифицированным формам).

Согласование реабилитационного маршрута с родителем/законным или уполномоченным представителем и ребенком-инвалидом.

*Реабилитационный этап:*

Оказание услуги в соответствии с установленным индивидуальным реабилитационным планом мероприятий.

Ежедневное заполнение соответствующих документов (дневник специалиста междисциплинарной реабилитационной команды, реабилитационной карты, журнала учета проведенных в организации мероприятий в рамках услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации).

Периодическое (не менее 1 раза в неделю) заседание междисциплинарной команды с целью обсуждения промежуточных результатов по услуге социально-психологической реабилитации и абилитации. При необходимости проведение коррекции и регуляция количества реабилитационных мероприятий, выбранных методов и методик реабилитации, реабилитационного оборудования.

*Контрольный этап*

Проведение повторной (контрольной) диагностики (социально-психологической).

Определение оценки эффективности услуги «Социально-психологическая реабилитация и абилитация», включая заполнение Протокола оценки эффективности (Приложение 2).

Разработка рекомендаций междисциплинарной реабилитационной команды для родителей/законных или уполномоченных представителей и

ребенка-инвалида, в том числе по дальнейшей организации процесса комплексной реабилитации и абилитации ребенка-инвалида.

Формирование заключения междисциплинарной команды по результатам оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации (описание реализованного маршрута, реабилитационный эффект, рекомендации по дальнейшей реабилитации и абилитации, в том числе и в домашних условиях).

Заполнение формы сведений о результатах проведенных реабилитационных мероприятий и ее передача в органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности.

### **III. Организационно-методические подходы к оказанию услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов**

#### **3.1. Специалисты, оказывающие услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов**

К оказанию услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации привлекаются как обязательные, так и рекомендуемые специалисты (Таблица 1).

Основной функционал по реализации мероприятий (диагностика, информирование, консультирование, практические занятия, тренинги, просвещение) с учетом рекомендуемой нагрузки возлагается на обязательных специалистов – клинический психолог и/или психолог. (Расчет рекомендуемой нагрузки на обязательных специалистов приведен в Таблице 2)

Рекомендуемые специалисты могут привлекаться с учетом специфики ЦРГ к проведению таких мероприятий, как информирование, консультирование, просвещение с целью повышения эффективности проведения социально-психологической реабилитации и абилитации. Привлечение врачей-специалистов не предусматривает оказание медицинской помощи.

Специалисты, оказывающие услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации, независимо от категории участия (обязательные, рекомендуемые), должны иметь соответствующее образование. (Требования к образованию специалистов указаны в Таблице 3).

Специалисты могут оказывать услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации как в индивидуальном, так и в групповом формате.

*Таблица 1*

#### **Перечень специалистов, привлекаемых к оказанию услуги**

<b>Категория специалистов</b>	<b>Наименование должности (профессии)</b>	<b>Целевая аудитория</b>
Обязательные	Медицинский психолог/психолог/педагог-психолог	ЦРГ 1 – 12.13
Рекомендуемые	Онкопсихолог	ЦРГ 7
	Врач-психотерапевт	ЦРГ 1 – 12.13

	Переводчик русского жестового языка	ЦРГ 3 – 3.3; 12; 12.9; 12.11; 12.13
--	-------------------------------------	-------------------------------------

Примерные штатные нормативы реабилитационной организации в отделении социально-психологической реабилитации и абилитации предполагают наличие медицинских психологов/психологов/педагогов-психологов из расчета:

- В стационарной форме - 1 ед. на 15 койко-мест;
- В полустационарной форме - 1 ед. на 4 посещения в день;
- На дому - 1 ед. на отделение.

Таблица 2

**Примерный расчет нагрузки на обязательных специалистов, привлекаемых к реализации услуги в стационарной и полустационарной форме**

Специалист	Норма рабочего времени за день (ч)	Среднее время 1 мероприятия (ч)	Рекомендуемое количество мероприятий в индивидуальном формате за день (ед.)	Рекомендуемое количество мероприятий в групповом формате за день (ед.)	Смешанный формат (чел.)	Время оказания мероприятий (час)	Время подготовки к мероприятиям, заполнение документации
Медицинский психолог/психолог/педагог-психолог	8	0,70	9	9 групп по 6 человек	5 мероприятий в индивидуальном формате, 4 группы по 6 человек	6,3 часа	1,7 часа

Таблица 3

**Требования к образованию специалистов, привлекаемых к оказанию услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов**

№ п/п	Обязательные / рекомендуемые специалисты	Наименование должности (профессии)	Наименование документа, регламентирующего требования к специальности	Требования к образованию
1.	Обязательные	Медицинский психолог	Приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»	Высшее профессиональное образование по специальности «Клиническая психология» или Высшее профессиональное (психологическое) образование и профессиональную переподготовку по специальности «Клиническая психология»
2.		Психолог	Приказ Минтруда России от 14 сентября 2023 г. № 716н «Об утверждении профессионального стандарта «Психолог в социальной сфере»	Высшее образование – бакалавриат или Высшее образование – бакалавриат (непрофильное) и дополнительное профессиональное образование – программы профессиональной переподготовки по профилю деятельности
3.		Педагог-психолог	Приказ Минтруда России от 24 июля 2015 г. № 514н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)»	Высшее образование по профильным направлениям
4.	Рекомендуемые	Онкопсихолог	-	Высшее профессиональное образование по специальности «Клиническая психология» или Высшее профессиональное (психологическое) образование и дополнительное профессиональное образование – программы профессиональной переподготовки по специальности «Онкопсихология»
5.		Переводчик русского жестового языка	Приказ Минтруда России от 17 октября 2016 г. № 575н «Об утверждении	Высшее образование (бакалавриат, специалитет, магистратура) по профилю деятельности

			профессионального стандарта «Тифлосурдопереводчик»	или Высшее образование (бакалавриат, специалитет, магистратура) в рамках укрупненных групп направлений подготовки высшего образования «Образование и педагогические науки», «Психологические науки» и дополнительное профессиональное образование – программа профессиональной переподготовки по направлению «Работа с обучающимися с нарушениями слуха»
6.		Врач-психотерапевт	Приказ Минтруда России от 21 марта 2017 г. № 293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» или Приказ Минздрава России от 16 сентября 2003 г. № 438 «О психотерапевтической помощи» (вместе с «Положением об организации деятельности врача-психотерапевта»)	Высшее образование по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «Психиатрия» Дополнительное профессиональное образование – профессиональная переподготовка по специальности «Психотерапия»

### 3.2. Перечень реабилитационных мероприятий с определением их получателей и участия специалистов

В данном разделе по каждому мероприятию конкретизируется какой специалист его реализует. Данный раздел идентичен для всех условий оказания услуги: стационарной, полустационарной формы и на дому.

Такие мероприятия, как психологическое консультирование и психологические тренинги, реализуются в случае интеллектуальной доступности ребенку-инвалиду, а также при сохранности возможности диалогового взаимодействия с ним.

№ п/п	Наименование мероприятия	Получатель	Специалисты, реализующие мероприятие	
			обязательные	рекомендуемые
1.	Социально-психологическая диагностика: первичная (входящая); повторная (контрольная)	Ребенок-инвалид; родитель/законный или уполномоченный представитель	Медицинский психолог/психолог/ педагог-психолог	Переводчик русского жестового языка
2.	Информирование	Ребенок-инвалид (старше 14 лет); родитель/законный или уполномоченный представитель	Медицинский психолог/психолог/ педагог-психолог	Онкопсихолог; Врач-психотерапевт; Переводчик русского жестового языка
3.	Психологическое консультирование: индивидуально-личностное; семейное	Ребенок-инвалид (старше 14 лет); родитель/законный или уполномоченный представитель	Медицинский психолог/психолог/ педагог-психолог	Онкопсихолог; Врач-психотерапевт; Переводчик русского жестового языка
4.	Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	Ребенок-инвалид; родитель/законный или уполномоченный представитель	Медицинский психолог/психолог/ педагог-психолог	Онкопсихолог; Переводчик русского жестового языка
5.	Психологические тренинги	Ребенок-инвалид; родитель/законный или уполномоченный представитель	Медицинский психолог/психолог/ педагог-психолог	Онкопсихолог; Переводчик русского жестового языка
6.	Социально-психологическое просвещение	Ребенок-инвалид; родитель/законный или уполномоченный представитель	Медицинский психолог/психолог/ педагог-психолог	Онкопсихолог; Переводчик русского жестового языка

### 3.3. Содержание и формат реализации мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов

В данном разделе конкретизируется содержание мероприятий, составляющих услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов (диагностика, информирование, консультирование, практические занятия, тренинги, просвещение) с указанием формата организации мероприятия (индивидуальный, групповой).

Содержание мероприятий дифференцировано по ЦРГ в зависимости от особенностей и потребностей детей-инвалидов отдельно для каждой из групп в разделах (содержание мероприятий указано в разделах 3.3.1 – 3.3.39).

Содержание мероприятий по социально-психологической реабилитации идентично для всех условий оказания услуги: стационарной (С), полустационарной (ПС) формы и на дому.

Возможными форматами реализации мероприятий могут быть:

- индивидуальный – для всех условий предоставления (С, ПС, на дому);
- групповой – преимущественно для мероприятий, реализуемых в условиях С, ПС; на дому также можно использовать групповой формат работы, но при наличии у специалиста (реабилитационной организации) возможности собрать группу в дистанционном формате (минимум из 2 детей-инвалидов).

Таблица 5

### 3.3.1. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями психических функций (ЦРГ 1)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических<sup>3</sup>) и личностных тестов;</p>	<p>Индивидуальный</p>

<sup>3</sup> Нейропсихологические методики могут использоваться в работе только медицинскими психологами.

	<p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием;</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации, а также предоставляющих курсы психообразовательных занятий для родителей/законных</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании</p>

	или уполномоченных представителей детей-инвалидов с нарушениями психических функций; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и родителя/законного или уполномоченного представителя	дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Психологическое консультирование  Индивидуально-личностное психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая: — формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности); — формирование (восстановление) социальных навыков; — обучение навыкам сотрудничества ребенка-инвалида и установление руководящего контроля в процессе взаимодействия с ним; — коррекцию агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции; — коррекцию стереотипий посредством их гашения, замещения и др.; — формирование (восстановление) функциональной и альтернативной коммуникации, в том числе посредством тренинга функциональной коммуникации; — коррекцию пищевого поведения ребенка-инвалида; — коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности; — снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния); — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.	Индивидуальный
Семейное консультирование	Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные)	— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик;	Индивидуальный

<p>коррекционно-развивающие занятия)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов;</li> <li>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</li> <li>— формирование (восстановление) социальных навыков;</li> <li>— обучение навыкам сотрудничества и установление руководящего контроля;</li> <li>— коррекция агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции;</li> <li>— обучение ребенка-инвалида осознанию своих телесных границ в целях безопасности при взаимодействии с людьми, а также осознанию телесных границ других людей;</li> <li>— развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— коррекция пищевого поведения;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</li> </ul>	
--	---	--

<p>Психологические тренинги</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</li> <li>— обучение навыкам безопасного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных (физических) границ;</li> <li>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> <li>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных и эмоционально-волевых функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</li> <li>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</li> <li>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</li> <li>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</li> <li>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами;</li> <li>— формирование (восстановление) функциональной коммуникации посредством тренинга функциональной коммуникации;</li> <li>— проведение родительского тренинга по введению в АВА-терапию и др.</li> </ul>	<p>С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации ребенка-инвалида к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду);</li> </ul>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии</p>

	<p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	набора группы специалистов
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> </ul>	Индивидуальный

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	--	--

### 3.3.2. Ребенок-инвалид вследствие нарушений интеллектуального развития (ЦРГ 1.1)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции</p>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием;</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации, а также предоставляющих курсы психообразовательных занятий для родителей/законных или уполномоченных представителей детей-инвалидов с нарушениями психических функций;</p> <p>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и родителя/законного или уполномоченного представителя</p>	<p>С/ПС</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– индивидуальный/ групповой;</li> <li>на дому</li> <li>– индивидуальный /при использовании дистанционных технологий</li> <li>возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</li> </ul>
<p>Психологическое консультирование</p> <p>Индивидуально-личностное психологическое консультирование</p>	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</li> <li>— формирование (восстановление) социальных навыков;</li> <li>— обучение навыкам сотрудничества ребенка-инвалида и установление руководящего контроля в процессе взаимодействия с ним;</li> <li>— коррекцию агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции;</li> <li>— коррекцию стереотипий посредством их гашения, замещения и др.;</li> </ul>	Индивидуальный

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование (восстановление) функциональной и альтернативной коммуникации, в том числе посредством тренинга функциональной коммуникации;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— коррекцию пищевого поведения ребенка-инвалида;</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</li> <li>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</li> </ul>	
Семейное консультирование	Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик;</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов;</li> <li>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</li> <li>— формирование (восстановление) социальных навыков;</li> <li>— развитие сенсомоторных навыков (сенсорно-перцептивные, сенсорно-двигательные реакции), в том числе аппаратно-программными методами;</li> </ul>	Индивидуальный

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— обучение навыкам сотрудничества и установление руководящего контроля;</li> <li>— коррекция агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции;</li> <li>— обучение ребенка-инвалида осознанию своих телесных границ в целях безопасности при взаимодействии с людьми, а также осознанию телесных границ других людей;</li> <li>— развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— коррекция пищевого поведения;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</li> </ul>	
<p>Психологические тренинги</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</li> <li>— обучение навыкам безопасного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных (физических) границ;</li> <li>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> </ul>	<p>С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии</p>

	<p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных и эмоционально-волевых функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</p> <p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами;</p> <p>— формирование (восстановление) функциональной коммуникации посредством тренинга функциональной коммуникации</p>	<p>набора группы специалистов</p>
<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации ребенка-инвалида к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду);</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистов</p>

	<p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	--	--

Таблица 7

### 3.3.3. Ребенок-инвалид вследствие расстройств аутистического спектра (ЦРГ 1.2)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
Социально-психологическая диагностика	— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;	Индивидуальный

<p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> </ul>	
---	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<ul style="list-style-type: none"> <li>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием;</li> <li>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации, а также предоставляющих курсы психообразовательных занятий для родителей/законных или уполномоченных представителей детей-инвалидов с нарушениями психических функций;</li> <li>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и родителя/законного или уполномоченного представителя</li> </ul>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Психологическое консультирование  Индивидуально-личностное психологическое консультирование	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</li> <li>— формирование (восстановление) социальных навыков;</li> <li>— обучение навыкам сотрудничества ребенка-инвалида и установление руководящего контроля в процессе взаимодействия с ним;</li> <li>— коррекцию агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции;</li> <li>— коррекцию стереотипий посредством их гашения, замещения и др.;</li> <li>— формирование (восстановление) функциональной и альтернативной коммуникации, в том числе посредством тренинга функциональной коммуникации;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> </ul>	Индивидуальный

<p>Семейное консультирование</p>	<p>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</p> <p>— коррекцию пищевого поведения ребенка-инвалида;</p> <p>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</p> <p>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</p>	
<p>Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)</p>	<p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p> <p>— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик;</p> <p>— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов;</p> <p>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</p> <p>— формирование (восстановление) социальных навыков;</p> <p>— развитие сенсомоторных навыков (сенсорно-перцептивные, сенсорно-двигательные реакции), в том числе аппаратно-программными методами;</p> <p>— обучение навыкам сотрудничества и установление руководящего контроля;</p> <p>— коррекция агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции;</p> <p>— обучение ребенка-инвалида осознанию своих телесных границ в целях безопасности при взаимодействии с людьми, а также осознанию телесных границ других людей;</p> <p>— развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</p>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— коррекция пищевого поведения;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</li> </ul>	
Психологические тренинги	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</li> <li>— обучение навыкам безопасного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных (физических) границ;</li> <li>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> <li>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных и эмоционально-волевых функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</li> <li>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</li> <li>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</li> </ul>	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом

	<p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами;</p> <p>— формирование (восстановление) функциональной коммуникации посредством тренинга функциональной коммуникации;</p> <p>— проведение родительского тренинга по введению в АВА-терапию и др.</p>	
<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации ребенка-инвалида к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду);</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой;</p> <p>на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий</p> <p>возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции</p>	<p>Индивидуальный</p>
---	--	-----------------------

	<p>когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	---	--

Таблица 8

### 3.3.4. Ребенок-инвалид вследствие экзогенно-органических расстройств, а также эпизодических и пароксизмальных расстройств (ЦРГ 1.3)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик,</p>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками (при необходимости);</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием;</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации, а также предоставляющих курсы психообразовательных занятий для родителей/законных или уполномоченных представителей детей-инвалидов с нарушениями психических функций;</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии</p>

	— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и родителя/законного или уполномоченного представителя	набора группы специалистов
Психологическое консультирование  Индивидуально-личностное психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая: — формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности); — формирование (восстановление) социальных навыков; — обучение навыкам сотрудничества ребенка-инвалида и установление руководящего контроля в процессе взаимодействия с ним; — коррекцию агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции; — коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности; — развитие общей и мелкой моторики посредством нейрокоррекционных методик (при необходимости); — снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния); — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.	Индивидуальный
Семейное консультирование	Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик; — усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида); — коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами; — формирование (восстановление) социальных навыков; — обучение навыкам сотрудничества и установление руководящего контроля;	Индивидуальный

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— коррекция агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</li> </ul>	
<p>Психологические тренинги</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</li> <li>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> <li>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных и эмоционально-волевых функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</li> <li>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</li> <li>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</li> </ul>	<p>С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

	<p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами</p>	
Социально-психологическое просвещение	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации ребенка-инвалида к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.;</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития и др.</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
Социально-психологическая диагностика	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения</p>	Индивидуальный

<p>Повторная (контрольная) социально- психологическая диагностик</p>	<p>уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками (при необходимости);</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> </ul>	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	--	--

Таблица 9

### 3.3.5. Ребенок-инвалид вследствие эндогенных, аффективных, невротических и соматоформных расстройств (ЦРГ 1.4)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— уровня развития эмоциональной сферы;</li> <li>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> <li>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</li> <li>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>— оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>— разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul> </li> </ul>	
Информирование	<ul style="list-style-type: none"> <li>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием;</li> <li>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации, а также предоставляющих курсы психообразовательных занятий для родителей/законных или уполномоченных представителей детей-инвалидов с нарушениями психических функций;</li> <li>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и родителя/законного или уполномоченного представителя</li> </ul>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Психологическое консультирование	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</li> </ul>	Индивидуальный

<p>Индивидуально-личностное психологическое консультирование</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование (восстановление) социальных навыков;</li> <li>— обучение навыкам сотрудничества ребенка-инвалида и установление руководящего контроля в процессе взаимодействия с ним;</li> <li>— коррекцию агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— коррекцию пищевого поведения ребенка-инвалида;</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</li> <li>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</li> </ul>	
<p>Семейное консультирование</p>	<p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p>	
<p>Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик;</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов;</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</li> <li>— формирование (восстановление) социальных навыков;</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— обучение навыкам сотрудничества и установление руководящего контроля;</li> <li>— коррекция агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции;</li> <li>— обучение ребенка-инвалида осознанию своих телесных границ в целях безопасности при взаимодействии с людьми, а также осознанию телесных границ других людей;</li> <li>— развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— коррекция пищевого поведения;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</li> </ul>	
Психологические тренинги	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</li> <li>— обучение навыкам безопасного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных (физических) границ;</li> <li>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> </ul>	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии

	<p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных и эмоционально-волевых функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</p> <p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами</p>	<p>набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации ребенка-инвалида к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду);</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

	<p>самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	--	--

Таблица 10

### 3.3.6. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями языковых и речевых функций (ЦРГ 2)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
Социально-психологическая диагностика  Первичная (входящая) социально-	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью</p>	Индивидуальный

<p>психологическая диагностика</p>	<p>диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов, с использованием невербальных или вербальных форм инструкций диагностического материала с учетом особенностей речевого развития ребенка-инвалида;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</p> <p>— исследование коммуникативных навыков (с использованием методов альтернативной коммуникации и/или невербальных форм общения) и навыков поведения в социуме (при необходимости);</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
------------------------------------	---	--

Информирование	<ul style="list-style-type: none"> <li>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида с преимущественными нарушениями языковых и речевых функций;</li> <li>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</li> <li>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</li> </ul>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Психологическое консультирование  Индивидуально-личностное психологическое консультирование  Семейное консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая: <ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</li> <li>— формирование (восстановление) социальных навыков;</li> <li>— формирование (восстановление) функциональной и альтернативной коммуникации;</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</li> <li>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</li> </ul> Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	Индивидуальный
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие и коррекция речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи и др.) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами;</li> </ul>	Индивидуальный

<p>развивающие занятия)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами;</li> <li>— развитие экспрессии (мимика, пантомимика, жесты) методами психогимнастики, в том числе с целью изучения различных эмоций и форм их телесного выражения;</li> <li>— развитие эмоционального интеллекта с целью повышения коммуникативной эффективности (улучшение понимания и демонстрации собственных эмоций);</li> <li>— развитие общей и мелкой моторики посредством нейрокоррекционных методик;</li> <li>— развитие общей и мелкой моторики с использованием аппаратно-программных методов;</li> <li>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций посредством нейрокоррекционных методов;</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</li> </ul>	
-----------------------------	---	--

<p>Психологические тренинги</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</li> <li>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> <li>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</li> <li>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</li> <li>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</li> <li>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</li> <li>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами и др.</li> </ul>	<p>С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.;</li> <li>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</li> <li>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для</li> </ul>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

	<p>самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения») с использованием невербальных или вербальных форм инструкций диагностического материала с учетом особенностей речевого развития ребенка-инвалида:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> </ul> </li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> <li>– исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</li> <li>– исследование мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	---	--

Таблица 11

### 3.3.7. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями сенсорных функций (ЦРГ 3)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
--------------------------	------------------------	-------------------------------

<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса (с учетом доступности для ребенка-инвалида диалогового взаимодействия), анкетирования включая адаптированные анкеты (с опорой на сохранные анализаторные системы), при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций пространственных представлений, образа тела, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов с использованием адаптированных форм диагностического материала с опорой на сохранные анализаторные системы;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– используемые средства общения;</li> <li>– контактность;</li> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> <li>– развитие навыков самообслуживания;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками</p> <p>— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителя/законного/уполномоченного представителя с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p>	<p>Индивидуальный</p>
--	---	-----------------------

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества, а также потребности сопровождения реабилитационного курса услугами сурдоперевода и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>Информирование ребенка-инвалида и/или его родителя/законного/уполномоченного) представителя:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных сочетанным нарушением функции зрения и слуха;</li> <li>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</li> <li>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или его родителя/законного/уполномоченного представителя</li> </ul>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Психологическое консультирование</p> <p>Индивидуально-личностное психологическое консультирование</p>	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— особенности самостоятельного организации развивающих занятий с детьми в домашних условиях (для родителей, имеющих детей с инвалидностью в возрасте от 0 до 3 лет);</li> <li>— ранней помощи (для родителей, имеющих детей с инвалидностью в возрасте от 0 до 3 лет);</li> <li>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</li> <li>— формирование (восстановление) социальных навыков;</li> <li>— коррекцию нарушений личностной сферы, обусловленных сенсорной депривацией (зрительной и слуховой);</li> <li>— коррекцию неадаптивных поведенческих реакций;</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к</li> </ul>	Индивидуальный

Семейное консультирование	<p>активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</p> <p>— проработку (коррекцию) у ребенка-инвалида актуальных негативных переживаний и психоэмоционального напряжения, сопровождающих нарушение сенсорных функций;</p> <p>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, имеющего нарушения сенсорных функций, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</p> <p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p>	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	<p>Проведение мероприятий по результатам первичной социально-психологической диагностики направленных на (при необходимости):</p> <p>— развитие восприятия собственного тела в пространстве, пространственных представлений, образного мышления с опорой на сохранные анализаторы;</p> <p>— развитие/коррекцию когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методов с опорой на сохранные анализаторы;</p> <p>— развитие/коррекцию общей и мелкой моторики посредством нейрокоррекционных методов с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный), а также с учетом возможностей остаточного слуха и/или зрения;</p> <p>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</p> <p>— коррекцию психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</p> <p>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой, песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</p> <p>— активизацию и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии и т.д.;</p> <p>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами;</p>	Индивидуальный

	<p>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</p> <p>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка имеющего нарушения сенсорных функций, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</p>	
Психологические тренинги	<p>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</p> <p>— обучение навыкам безопасного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных (физических) границ;</p> <p>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</p> <p>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</p> <p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p> <p>— обучение родителя/законного/уполномоченного представителя методам и приемам формирования/развития/восстановления когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</p> <p>— обучение родителя/законного/уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</p>	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Социально-психологическое просвещение	Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании

	<p>материала, вебинаров, лекций и др., включает, в соответствии с возрастом и психофизиологическими особенностями ребенка-инвалида:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.;</li> <li>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</li> <li>— просвещение родителя/законного/уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</li> <li>— просвещение родителя/законного/уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</li> <li>— знакомство родителей с особенностями ребенка с нарушениями сенсорных функции, его возможностями и перспективами развития и др.</li> </ul>	<p>дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>опрос ребенка-инвалида, в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации (с учетом доступности для ребенка-инвалида диалогового взаимодействия), анкетирования включая адаптированные анкеты (с опорой на сохранные анализаторные системы), при необходимости с привлечением родителя/законного/уполномоченного представителя;</p> <p>проведение социально-психологического обследования направленного на оценку достигнутых изменений по итогам проведения курса реабилитационных (абилитационных) мероприятий для оценки: уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, ребенка-инвалида, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение</p>	<p>Индивидуальный</p>

знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:

исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела реабилитационной приверженности с использованием адаптированных форм диагностического материала (пато- и нейропсихологических методик) с опорой на сохранные анализаторы с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик;

отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:

уровня развития предметной и игровой деятельности;

степени сформированности сенсорных эталонов;

уровня развития эмоциональной сферы;

исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками (при необходимости);

исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости);

исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;

опрос родителей/законных/уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;

формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:

оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);

оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;

оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);

	<p>рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</p> <p>оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного/уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</p>	
--	--	--

Таблица 12

### 3.3.8. Ребенок-инвалид вследствие слепоты или слабовидения (ЦРГ 3.1)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования, включая адаптированные анкеты (в том числе в электронно-цифровом формате при наличии специализированной компьютерной программы, клавиатуры с рельефно-точечным шрифтом Брайля) с использованием оптических средств коррекции слабовидения (очки, электронный видеувеличители, лупы и др.), при необходимости с привлечением родителя/законного/уполномоченного представителя;</p> <p>— исследование психической деятельности, личностных и поведенческих особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов, с акцентом на применение вербальных (с опорой на слухоречевое восприятие), тактильных или адаптированных форм диагностического материала (отрицательная контрастность, увеличенный размер предъявляемых изображений и др.) с учетом возможностей остаточного зрения; а также с использования, при необходимости, тифлотехнических средств (очки, видеувеличители, электронные лупы);</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– используемые средства общения;</li> <li>– контактность;</li> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> <li>– развитие навыков самообслуживания;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</p> <p>— исследование качественных особенностей взаимоотношения ребенка со сверстниками/ в коллективе;</p> <p>— исследование качественных особенностей взаимоотношения ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителя/законного/уполномоченного представителя с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических особенностей (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– рекомендации по социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида;</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>Информирование ребенка-инвалида и/или его родителя/законного/ уполномоченного представителя:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</li> <li>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида с нарушением сенсорной функции (зрения);</li> </ul>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой</p>

	— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или его родителя/законного/уполномоченного представителя	формат, при условии набора группы специалистом
Психологическое консультирование  Индивидуально-личностное психологическое консультирование	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— особенности самостоятельного организации развивающих занятий с детьми в домашних условиях (для родителей, имеющих детей с инвалидностью в возрасте от 0 до 3 лет);</li> <li>— ранней помощи (для родителей, имеющих детей с инвалидностью в возрасте от 0 до 3 лет);</li> <li>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</li> <li>— формирование (восстановление) навыков социального взаимодействия;</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</li> <li>— коррекцию неадаптивных поведенческих реакций;</li> <li>— проработку (коррекцию) у ребенка-инвалида актуальных негативных переживаний и психоэмоционального напряжения, сопровождающих нарушение сенсорной функции (зрения);</li> <li>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</li> </ul>	Индивидуальный
Семейное консультирование	Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-	<p>Проведение мероприятий по результатам первичной социально-психологической диагностики направленных на (при необходимости):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие/коррекцию восприятия собственного тела в пространстве, пространственных представлений, образного мышления с учетом возможностей остаточного зрения и с опорой на сохраненные анализаторы (слуховой, тактильный);</li> </ul>	Индивидуальный

<p>развивающие занятия)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие/коррекцию когнитивных функций посредством пато- и нейропсихологических коррекционных методик с акцентом на вербальные формы предъявления материала, а также с опорой на слуховое и тактильное восприятие;</li> <li>— формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</li> <li>— развитие/коррекцию общей и мелкой моторики посредством нейропсихологических коррекционных методик (с опорой на слуховое и тактильное восприятие);</li> <li>— коррекцию психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения у ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой, песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— активизацию и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— формирование/развитие /восстановление социальных навыков;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителя/законного/уполномоченного представителя адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</li> </ul>	
<p>Психологические тренинги</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение неадаптивных поведенческих реакций и др.);</li> <li>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> </ul>	<p>С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий</p>

	<p>— обучение родителя/законного/уполномоченного представителя методам и приемам формирования/восстановления/развития когнитивных и регуляторных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</p> <p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами;</p> <p>— обучение родителей психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности и др.</p>	<p>возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или его родителя/законного/уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом и психофизиологическими особенностями ребенка-инвалида:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.;</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного/уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного/уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

	<p>самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— знакомство родителя/законного/уполномоченного представителя с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида, в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации (включая адаптированные анкеты, в том числе в электронно-цифровом формате при наличии специализированной компьютерной программы, клавиатуры с рельефно-точечным шрифтом Брайля) с использованием оптических средств коррекции слабовидения (очки, электронный видеомикроскоп, лупы и др.), при необходимости с привлечением родителя/законного/уполномоченного представителя;</p> <p>— проведение социально-психологического обследования направленного на оценку достигнутых изменений по итогам проведения курса реабилитационных (абилитационных) мероприятий: оценка уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела реабилитационной приверженности с акцентом на применение вербальных (с опорой на слухоречевое восприятие), тактильных или адаптированных форм диагностического материала (отрицательная контрастность, увеличенный размер предъявляемых изображений и др.) с учетом возможностей остаточного зрения; а также с использования, при необходимости, тифлотехнических средств (очки, видеомикроскоп, электронные лупы); с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> </ul> </li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками (при необходимости);</li> <li>– исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости);</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> <li>– опрос родителя/законного/уполномоченного представителя с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</li> </ul> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного/уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	--	--

Таблица 13

### 3.3.9. Ребенок-инвалид вследствие глухоты или слабослышания (ЦРГ 3.2)

Наименование реабилитационного мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
--	------------------------	-------------------------------

<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса (при условии доступности диалогового общения), анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного/уполномоченного представителя);</p> <p>— проведение социально-психологического обследования, направленного на оценку достигнутых изменений по итогам проведения курса реабилитационных (абилитационных) мероприятий</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов с учетом возможностей остаточного слуха, а также с использованием невербальных форм диагностического материала с опорой на сохранные анализаторы (зрительный, тактильный);</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– используемые средства общения;</li> <li>– контактность;</li> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> <li>– развитие навыков самообслуживания;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</p> <p>— исследование качественных особенностей взаимоотношения ребенка со сверстниками/ в коллективе;</p> <p>— исследование качественных особенностей взаимоотношения ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителя/законного/уполномоченного представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции</p>	<p>Индивидуальный</p>
--	---	-----------------------

	<p>когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– рекомендации по социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида;</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества, а также потребности сопровождения реабилитационного курса услугами сурдоперевода и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>Информирование ребенка-инвалида и/или его родителя/законного/уполномоченного представителя:</p> <p>— изложение цели, задач, содержания мероприятий, ожидаемых результатов социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— информирование об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных нарушением сенсорных функций (слуха);</p> <p>— информирование об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</p> <p>— информирование о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или его родителя/законного/уполномоченного представителя</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
Психологическое консультирование  Индивидуально-личностное психологическое консультирование	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <p>— особенностей воспитания и организации самостоятельных развивающих занятий с детьми в домашних условиях (для родителей, имеющих детей с инвалидностью в возрасте от 0 до 3 лет);</p> <p>— ранней помощи (для родителей, имеющих детей с инвалидностью в возрасте от 0 до 3 лет);</p>	Индивидуальный

Семейное консультирование	<p>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</p> <p>— формирование/развитие/ восстановление социальных навыков;</p> <p>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности и др.</p> <p>— коррекцию неадаптивных поведенческих реакций;</p> <p>— проработку (коррекцию) у ребенка-инвалида актуальных негативных переживаний и психоэмоционального напряжения, сопровождающих нарушение сенсорной функции (слуха);</p> <p>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</p> <p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p>	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	<p>Проведение мероприятий по результатам первичной социально-психологической диагностики направленных на (при необходимости):</p> <p>— коррекцию психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</p> <p>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами;</p> <p>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой, песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</p> <p>— активизацию и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии и т.д.;</p> <p>— формирование/развитие /восстановление социальных навыков;</p>	Индивидуальный

	<p>— развитие/коррекцию когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик с учетом возможностей остаточного слуха и с опорой на сохранные анализаторы (зрительный, тактильный);</p> <p>— развитие/коррекцию общей и мелкой моторики посредством нейропсихологических коррекционных методик (с опорой на зрительное и тактильное восприятие);</p> <p>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</p> <p>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</p>	
Психологические тренинги	<p>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</p> <p>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</p> <p>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений (в частности, при помощи игры);</p> <p>— обучение родителей методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных и эмоционально-волевых функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами;</p> <p>— обучение родителей психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности и др.</p>	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Социально-психологическое просвещение	Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или его родителя/законного/уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный

	<p>использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом и психофизиологическими особенностями ребенка-инвалида:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.;</li> <li>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</li> <li>— просвещение родителя/законного/уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</li> <li>— об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы и др.</li> </ul>	<p>/при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением его родителя/законного/уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— проведение социально-психологического обследования направленного на оценку достигнутых изменений по итогам проведения курса реабилитационных (абилитационных) мероприятий для оценки: уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно: <ul style="list-style-type: none"> <li>исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела реабилитационной приверженности с использованием невербальных форм диагностического материала с опорой на зрительное и тактильное восприятие, а</li> </ul> </li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>также с учетом возможностей остаточного слуха у ребенка-инвалида с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости);</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками (при необходимости);</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– используемые средства общения;</li> <li>– контактность;</li> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– опрос родителя/законного/уполномоченного представителя с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</li> </ul> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного/уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	---	--

**3.3.10. Ребенок-инвалид вследствие сочетанных нарушений функций зрения и слуха (ЦРГ 3.3)**

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса (с учетом доступности для ребенка-инвалида диалогового взаимодействия), анкетирования включая адаптированные анкеты (в том числе в электронно-цифровой форме при наличии специализированной компьютерной программы, клавиатуры с рельефно-точечным шрифтом Брайля), при необходимости с использованием оптических средств коррекции (очки, видео- и электронные увеличители, лупы и др.), при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, пространственных представлений, образа тела, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов с использованием адаптированных форм диагностического материала с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный), остаточное зрение и/или слух;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– используемые средства общения;</li> <li>– контактность;</li> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> <li>– развитие навыков самообслуживания;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</p>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителя/законного/уполномоченного представителя с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества, а также потребности сопровождения реабилитационного курса услугами сурдоперевода и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>Информирование ребенка-инвалида и/или его родителя/законного/уполномоченного) представителя:</p> <p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных сочетанным нарушением функции зрения и слуха;</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</p> <p>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или его родителя/законного/уполномоченного представителя</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
Психологическое консультирование  Индивидуально-личностное	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <p>— особенности самостоятельного организации развивающих занятий с детьми в домашних условиях (для родителей, имеющих детей с инвалидностью в возрасте от 0 до 3 лет);</p> <p>— ранней помощи (для родителей, имеющих детей с инвалидностью в возрасте от 0 до 3 лет);</p>	Индивидуальный

психологическое консультирование	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</li> <li>— формирование (восстановление) социальных навыков;</li> <li>— коррекцию нарушений личностной сферы, обусловленных сенсорной депривацией (зрительной и слуховой);</li> <li>— коррекцию неадаптивных поведенческих реакций;</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</li> <li>— проработку (коррекцию) у ребенка-инвалида актуальных негативных переживаний и психоэмоционального напряжения, сопровождающих сочетанное нарушение зрения и слуха;</li> <li>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, имеющего сочетанные нарушения функций зрения и слуха, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</li> </ul>	
Семейное консультирование	Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	<p>Проведение мероприятий по результатам первичной социально-психологической диагностики направленных на (при необходимости):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие восприятия собственного тела в пространстве, пространственных представлений, образного мышления с учетом возможностей остаточного зрения и/или слуха, а также с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный);</li> <li>— развитие и коррекцию когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методов с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный), а также с учетом возможностей остаточного слуха и/или зрения;</li> <li>— развитие/коррекцию общей и мелкой моторики посредством нейрокоррекционных методов с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный), а также с учетом возможностей остаточного слуха и/или зрения;</li> </ul>	Индивидуальный

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой, песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— активизацию и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</li> </ul>	
<p>Психологические тренинги</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</li> <li>— обучение навыкам безопасного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных (физических) границ;</li> <li>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> <li>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</li> <li>— обучение родителя/законного/уполномоченного представителя методам и приемам формирования/развития/восстановления когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</li> </ul>	<p>С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

	<p>— обучение родителя/законного/уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</p>	
<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., включает, в соответствии с возрастом и психофизиологическими особенностями ребенка-инвалида:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.;</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного/уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного/уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка с сочетанными нарушениями функции зрения и слуха, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— опрос ребенка-инвалида, в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации (с учетом доступности для ребенка-инвалида диалогового взаимодействия), анкетирования включая адаптированные анкеты (в том числе в электронно-цифровой форме при наличии специализированной компьютерной программы, клавиатуры с рельефно-точечным шрифтом Брайля), при необходимости с использованием оптических средств коррекции (очки, видео- и электронные увеличители, лупы и др.), при необходимости с привлечением родителя/законного/уполномоченного представителя;</p> <p>— проведение социально-психологического обследования направленного на оценку достигнутых изменений по итогам проведения курса реабилитационных (абилитационных) мероприятий для оценки: уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида, с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с использованием адаптированных форм диагностического материала с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный), остаточное зрение и/или слух, с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками (при необходимости);</li> <li>– исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости);</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>
---	--	-----------------------

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> <li>– опрос родителей/законных/уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</li> <li>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать: <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного/уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul> </li> </ul>	
--	--	--

Таблица 15

### 3.3.11. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (ЦРГ 4)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
Социально-психологическая диагностика	<ul style="list-style-type: none"> <li>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</li> <li>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</li> </ul>	Индивидуальный

<p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических и личностных тестов);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
---	--	--

Информирование	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием;</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</p> <p>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Психологическое консультирование</p> <p>Индивидуально-личностное психологическое консультирование</p> <p>Семейное консультирование</p>	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <p>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</p> <p>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</p> <p>— проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения, сопровождающих нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением функций, например, ограничение мобильности и т.д.;</p> <p>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</p> <p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p>	Индивидуальный
Практические занятия	— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик;	Индивидуальный

<p>(индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов;</li> <li>— развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</li> <li>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами и др.;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</li> </ul>	
<p>Психологические тренинги</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</li> <li>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> <li>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</li> </ul>	<p>С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой</p>

	<p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</p>	<p>формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду);</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

	<p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	--	--

Таблица 16

**3.3.12. Ребенок-инвалид вследствие церебрального паралича и других заболеваний, аномалий (пороков развития) центральной и периферической нервной системы, последствий травм периферической нервной системы, головного мозга и острых нарушений мозгового кровообращения (ЦРГ 4.1)**

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p>	<p>Индивидуальный</p>

<p>психологическая диагностика</p>	<p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
------------------------------------	--	--

Информирование	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием;</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</p> <p>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</p>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
<p>Психологическое консультирование</p> <p>Индивидуально-личностное психологическое консультирование</p> <p>Семейное консультирование</p>	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <p>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</p> <p>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</p> <p>— проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения, сопровождающих нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением функций, например, ограничение мобильности и т.д.;</p> <p>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</p> <p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p>	Индивидуальный
Практические занятия	— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик;	Индивидуальный

<p>(индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов;</li> <li>— развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</li> <li>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами и др.;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</li> </ul>	
<p>Психологические тренинги</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</li> <li>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> <li>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</li> </ul>	<p>С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой</p>

	<p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</p>	<p>формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду);</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

	<p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	--	--

Таблица 17

### 3.3.13. Ребенок-инвалид вследствие заболеваний костно-мышечной системы, а также последствий травм и аномалий развития опорно-двигательного аппарата (ЦРГ 4.2)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных,</p>	<p>Индивидуальный</p>

<p>психологическая диагностика</p>	<p>нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик, образа тела методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
<p>Информирование</p>	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием;</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный</p>

	— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	/при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Психологическое консультирование  Индивидуально-личностное психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая: — формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности); — коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности; — проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения, сопровождающих заболевания костно-мышечной системы, последствия травм и аномалий (пороков развития), деформации опорно-двигательного аппарата, например, ограничение мобильности и т.д.; — трансформацию «Я»-физического образа; — снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния); — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.	Индивидуальный
Семейное консультирование	— Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	— развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами; — усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида); — коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;	Индивидуальный

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик;</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов;</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</li> </ul>	
Психологические тренинги	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> <li>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</li> <li>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</li> <li>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</li> </ul>	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом

	— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	
Социально-психологическое просвещение	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду);</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Социально-психологическая диагностика	— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;	Индивидуальный
Повторная (контрольная)	— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др.,	

<p>социально-психологическая диагностика</p>	<p>с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> </ul>	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	--	--

Таблица 18

### 3.3.14. Ребенок-инвалид вследствие врожденного или приобретенного отсутствия одной верхней конечности (ЦРГ 4.3)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик, образа тела методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— уровня развития эмоциональной сферы;</li> <li>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> <li>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части коррекции эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</li> <li>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>— оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>— разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul> </li> </ul>	
Информирование	<ul style="list-style-type: none"> <li>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных ампутацией верхней конечности (либо врожденным отсутствием);</li> <li>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</li> <li>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</li> </ul>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Психологическое консультирование	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</li> </ul>	Индивидуальный

Индивидуально-личностное психологическое консультирование	<ul style="list-style-type: none"> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</li> <li>— проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения, сопровождающих нарушения связанных с движением функций, например, потеря (ампутация) конечности, ограничение мобильности и т.д.;</li> <li>— трансформацию «Я»-физического образа;</li> <li>— психологическую подготовку к хирургическим операциям (в том числе повторным), протезированию;</li> <li>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.</li> </ul>	
Семейное консультирование	Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</li> <li>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости);</li> <li>— коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости);</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> </ul>	Индивидуальный

	<p>— трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов;</p> <p>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</p> <p>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.</p>	
<p>Психологические тренинги</p>	<p>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</p> <p>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</p> <p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</p>	<p>С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду);</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии</p>

	<p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	набора группы специалистов
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– проведение психологического обследования для оценки состояния психоэмоциональной сферы, образа тела, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик, образа тела методами аппаратно-программной диагностики;</li> </ul>	Индивидуальный

	<p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	---	--

### 3.3.15. Ребенок-инвалид вследствие врожденного или приобретенного отсутствия обеих верхних конечностей (ЦРГ 4.4)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя); исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик, образа тела методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части коррекции эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных ампутацией обеих верхних конечностей (либо врожденным отсутствием);</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</p> <p>о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Психологическое консультирование</p> <p>Индивидуально-личностное психологическое консультирование</p>	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</li> <li>— проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения, сопровождающих нарушения связанных с движением функций, например, потеря (ампутация) конечностей, ограничение мобильности и т.д.;</li> <li>— трансформацию «Я»-физического образа;</li> </ul>	Индивидуальный

Семейное консультирование	<p>— психологическую подготовку к хирургическим операциям (в том числе повторным), протезированию;</p> <p>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</p> <p>формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.</p> <p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p>	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	<p>— развитие общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</p> <p>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</p> <p>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (танцевально-двигательная терапия и др.);</p> <p>— трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов;</p> <p>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</p> <p>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.</p>	Индивидуальный
Психологические тренинги	<p>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</p> <p>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</p> <p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p>	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных

	<p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</p>	<p>технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду);</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки состояния психоэмоциональной сферы, образа тела, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления эмоционально-волевых, личностных характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик и личностных тестов; (опросники, тесты);</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>
---	--	-----------------------

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	--	--

Таблица 20

### 3.3.16. Ребенок-инвалид вследствие врожденного или приобретенного отсутствия одной нижней конечности (ЦРГ 4.5)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> <li>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части коррекции эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</li> <li>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul> </li> </ul>	
Информирование	<ul style="list-style-type: none"> <li>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных ампутацией нижней конечности;</li> <li>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</li> <li>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</li> </ul>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая: <ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</li> </ul>	Индивидуальный

<p>Индивидуально-личностное психологическое консультирование</p>	<p>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</p> <p>— проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения, сопровождающих нарушения связанных с движением функций, например, потеря (ампутация) конечности, ограничение мобильности и т.д.;</p> <p>— трансформацию «Я»-физического образа;</p> <p>— психологическую подготовку к хирургическим операциям (в том числе повторным), протезированию;</p> <p>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.</p>	
<p>Семейное консультирование</p>	<p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p>	
<p>Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)</p>	<p>— развитие общей и мелкой моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</p> <p>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</p> <p>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</p> <p>— трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов;</p> <p>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</p>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости);</p> <p>— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости);</p> <p>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.</p>	
Психологические тренинги	<p>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</p> <p>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</p> <p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</p>	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Социально-психологическое просвещение	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду);</p>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом

	<p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	---	--

### 3.3.17. Ребенок-инвалид вследствие врожденного или приобретенного отсутствия обеих нижних конечностей (ЦРГ 4.6)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части коррекции эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p>	Индивидуальный

	<p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных ампутацией нижних конечностей;</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</p> <p>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
Психологическое консультирование  Индивидуально-личностное психологическое консультирование	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</li> <li>— проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения, сопровождающих нарушения связанных с движением функций, например, потеря (ампутация) конечностей, ограничение мобильности и т.д.;</li> <li>— трансформацию «Я»-физического образа;</li> </ul>	Индивидуальный

Семейное консультирование	<p>— психологическую подготовку к хирургическим операциям (в том числе повторным), протезированию;</p> <p>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.</p>	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	<p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p> <p>— развитие общей и мелкой моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</p> <p>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</p> <p>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</p> <p>— трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов;</p> <p>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</p> <p>— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости);</p> <p>— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости);</p> <p>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.</p>	Индивидуальный

<p>Психологические тренинги</p>	<p>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</p> <p>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</p> <p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</p>	<p>С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду);</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей,</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

	<p>решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	--	--

Таблица 22

### 3.3.18. Ребенок-инвалид вследствие спинальной травмы и связанных с ней повреждений спинного мозга (ЦРГ 4.7)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных,</p>	<p>Индивидуальный</p>

<p>психологическая диагностика</p>	<p>нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик, образа тела методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
<p>Информирование</p>	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием вследствие шейной или спинальной травмы и связанных с ней повреждений спинного мозга;</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный</p>

	<p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</p> <p>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</p>	<p>/при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Психологическое консультирование</p> <p>Индивидуально-личностное психологическое консультирование</p>	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <p>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</p> <p>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</p> <p>— проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения, сопровождающих заболевание вследствие шейной или спинальной травмы и связанных с ней повреждений спинного мозга, например, ограничение мобильности и т.д.;</p> <p>— трансформацию «Я»-физического образа;</p> <p>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</p>	<p>Индивидуальный</p>
<p>Семейное консультирование</p>	<p>— Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p>	
<p>Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)</p>	<p>— развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</p> <p>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</p>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик;</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов;</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</li> </ul>	
Психологические тренинги	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> <li>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</li> <li>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</li> <li>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</li> </ul>	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом

	<p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</p>	
Социально-психологическое просвещение	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду);</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	<p>С/ПС — индивидуальный/ групповой; на дому — индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
Социально-психологическая диагностика	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p>	Индивидуальный

<p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик, образа тела методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> </ul>	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	---	--

Таблица 23

### 3.3.19. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций сердечно-сосудистой и (или) дыхательной системы (ЦРГ 5)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов (при необходимости);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики (при необходимости);</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p>	Индивидуальный

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием;</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</p> <p>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

<p>Психологическое консультирование</p> <p>Индивидуально-личностное психологическое консультирование</p>	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</li> <li>— проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения, в том числе сопровождающих различные болезни внутренних органов и систем;</li> <li>— проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря самоэффективности и др.);</li> <li>— психологическую подготовку к различным хирургическим операциям (в том числе повторным) и др.</li> <li>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>
<p>Семейное консультирование</p>	<p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p>	
<p>Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— обучение ребенка-инвалида осознанию своих личных границ для комфортного взаимодействия с другими людьми;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами и др.;</li> <li>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии инвалида с представителями социума;</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости);</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости);</li> <li>— развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами (при необходимости);</li> <li>— коррекция (формирование/восстановление) речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости);</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</li> </ul>	
--	---	--

<p>Психологические тренинги</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</li> <li>— обучение навыкам комфортного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных границ;</li> <li>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> <li>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</li> <li>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</li> <li>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</li> <li>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</li> <li>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</li> </ul>	<p>С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., включает, в соответствии с возрастом ребенка:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.;</li> <li>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</li> </ul>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

	<p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ (при необходимости), состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> </ul> </li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками (при необходимости);</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики (при необходимости);</li> <li>– исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	--	--

### 3.3.20. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций пищеварительной и (или) эндокринной системы (систем) и метаболизма (ЦРГ 6)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием;</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</p> <p>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
Психологическое консультирование  Индивидуально-личностное психологическое консультирование	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</li> <li>— проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения, сопровождающих различные болезни внутренних органов и систем, в том числе связанных с изменением привычного функционирования, а также образа тела ребенка-инвалида (вследствие стомирования);</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</li> </ul>	Индивидуальный

Семейное консультирование	<p>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</p> <p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p>	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	<p>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</p> <p>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</p> <p>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</p> <p>— развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</p> <p>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</p> <p>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</p>	Индивидуальный
Психологические тренинги	<p>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</p> <p>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</p> <p>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</p> <p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p>	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии

	<p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</p>	<p>набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., включает, в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.;</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

	— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul>	Индивидуальный

	<p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	--	--

Таблица 25

**3.3.21. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций системы крови и иммунной системы, в том числе вследствие злокачественных новообразований, а также отдельных инфекционных заболеваний (ЦРГ 7)**

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
Социально-психологическая диагностика  Первичная (входящая)	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p>	Индивидуальный

<p>социально-психологическая диагностика</p>	<p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности, оценки суицидального риска с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
--	--	--

Информирование	<ul style="list-style-type: none"> <li>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием;</li> <li>— информирование родителя/законного или уполномоченного представителя о специфике раскрытия ВИЧ-статуса ребенка-инвалида в зависимости от возраста и личностных особенностей ребенка (при необходимости);</li> <li>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</li> <li>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</li> </ul>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Психологическое консультирование  Индивидуально-личностное психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая: <ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</li> <li>— работу с актуальными негативными переживаниями, сопровождающими заболевание (тревога, страх, гнев, агрессия, сниженный фон настроения и др.);</li> <li>— работу с глубинными переживаниями, сопровождающими заболевание (обида, чувство вины, одиночество (изоляция) и т.д.);</li> <li>— работу с переживаниями ребенка-инвалида по поводу изменений внешности вследствие заболевания, процедур химиотерапии;</li> <li>— работу с деструктивными психологическими защитами;</li> <li>— снятие у родителей и ребенка-инвалида психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</li> <li>— профилактику суицидального поведения;</li> <li>— профилактику социальной изоляции;</li> </ul>	Индивидуальный

Семейное консультирование	<p>— работа с психоэмоциональным напряжением, тревогой, страхом у родителей, ребенка-инвалида, вызванных мыслями о рецидиве (возобновление болезни после ремиссии);</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</p> <p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p>	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	<p>— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик;</p> <p>— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов;</p> <p>— формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</p> <p>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой, песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</p> <p>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</p> <p>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами и др.;</p> <p>— развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами (при необходимости);</p> <p>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами;</p> <p>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</p>	Индивидуальный

	<p>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</p> <p>— освоение родителями и ребенком-инвалидом различных методов самоподдержки, снижения интенсивности переживаний и регуляции сложных эмоций при страхе рецидива;</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</p>	
Психологические тренинги	<p>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</p> <p>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</p> <p>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</p> <p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</p>	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Социально-психологическое просвещение	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, семинаров, лекций и др., включает, в соответствии с возрастом и психофизиологическими особенностями ребенка-инвалида:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с</p>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой

	<p>биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.;</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	<p>формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение социально-психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности, оценки суицидального риска с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	---	--

## 3.3.22. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями мочевыделительной функции (ЦРГ 8)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевой и личностной сфер, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевой, личностной сфер, нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p>	Индивидуальный

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<ul style="list-style-type: none"> <li>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием;</li> <li>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</li> <li>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</li> </ul>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая: <ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</li> <li>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</li> </ul>	Индивидуальный
Индивидуально-личностное психологическое консультирование		
Семейное консультирование	— Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	

<p>Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости);</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости);</li> <li>— развитие мелкой моторики, в том числе аппаратно-программными методами (при необходимости);</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— обучение ребенка-инвалида осознанию своих личных границ для комфортного взаимодействия с другими людьми;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>
<p>Психологические тренинги</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</li> <li>— обучение навыкам комфортного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных границ;</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> </ul>	<p>С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных</p>

	<p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</p>	<p>технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.;</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевой, личностной сфер, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевой, личностной сфер и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p>	<p>Индивидуальный</p>
---	--	-----------------------

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	--	--

Таблица 27

### 3.3.23. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций кожи и связанных с ней систем (ЦРГ 9)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием;</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</p> <p>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии</p>

		набора группы специалистом
Психологическое консультирование  Индивидуально-личностное психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая: — формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности); — работу с переживаниями ребенка-инвалида по поводу внешности; — коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности; — снятие у родителей и ребенка-инвалида психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния); — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.	Индивидуальный
Семейное консультирование	Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами; — коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами; — снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой, арт-терапия, танцевально-двигательная терапия и др.); — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.; — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами и др.; — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами;	Индивидуальный

	<p>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</p> <p>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития;</p> <p>— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик, а также с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости);</p> <p>— развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами (при необходимости) и др.</p>	
Психологические тренинги	<p>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</p> <p>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</p> <p>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</p> <p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами;</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях (при необходимости) и др.</p>	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Социально-психологическое просвещение	Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными	С/ПС – индивидуальный/ групповой;

	<p>проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., включает, в соответствии с возрастом ребенка-инвалида:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.;</li> <li>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</li> <li>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</li> <li>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</li> <li>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</li> </ul>	<p>на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— проведение социально-психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно: <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной</li> </ul> </li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> </ul>	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	---	--

Таблица 28

### 3.3.24. Ребенок-инвалид со сложными и (или) множественными нарушениями функций организма, обусловленные хромосомными и генными болезнями (ЦРГ 10)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Форма реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (с учетом доступности для ребенка-инвалида диалогового взаимодействия; при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов с использованием адаптированных форм диагностического материала с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный), остаточное зрение и/или слух;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</p>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида обусловленных тяжелыми множественными нарушениями функций организма вследствие врожденных аномалий</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</p> <p>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой;</p> <p>на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий</p> <p>возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
Психологическое консультирование	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <p>— обучение навыкам сотрудничества ребенка-инвалида и установление руководящего контроля в процессе взаимодействия с ним;</p> <p>— формирование социальных навыков;</p> <p>— коррекцию агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции;</p>	Индивидуальный
Индивидуально-личностное психологическое консультирование		

Семейное консультирование	<p>— формирование функциональной и альтернативной коммуникации, в том числе посредством тренинга функциональной коммуникации;</p> <p>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</p> <p>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</p> <p>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</p> <p>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</p> <p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p>	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	<p>— обучение навыкам сотрудничества и установление руководящего контроля;</p> <p>— развитие и коррекция когнитивных функций посредством нейрокоррекционных методик с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный), а также с учетом возможностей остаточного слуха и/или зрения;</p> <p>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</p> <p>— развитие сенсомоторных навыков (сенсорно-перцептивные, сенсорно-двигательные реакции);</p> <p>— коррекция нарушений соматогнозиса, пространственных представлений с учетом возможностей остаточного зрения и/или слуха, а также с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный);</p> <p>— обучение ребенка-инвалида осознанию своих телесных границ в целях безопасности при взаимодействии с людьми, а также осознанию телесных границ других людей;</p>	Индивидуальный

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие мелкой и общей моторики с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный), а также с учетом возможностей остаточного слуха и/или зрения;</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— формирование (восстановление) социальных навыков;</li> <li>— коррекция агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</li> </ul>	
Психологические тренинги	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование навыков коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</li> <li>— обучение навыкам безопасного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных (физических) границ;</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> <li>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</li> <li>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</li> <li>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</li> <li>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами;</li> </ul>	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом

<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство и др.);</li> <li>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду);</li> <li>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</li> <li>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</li> <li>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития и др.</li> </ul>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (с учетом доступности для ребенка-инвалида диалогового взаимодействия; при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний»,</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>«Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик с использованием адаптированных форм диагностического материала с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный), остаточное зрение и/или слух (опросники, тесты);</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> </ul>	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	---	--

Таблица 29

### 3.3.25. Ребенок-инвалид с врожденными или приобретенными деформациями (аномалиями развития), последствиями травм лица (ЦРГ 11)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя) в целях сбора социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида, в том числе опрос/анкетирование (при необходимости с акцентом либо на применение вербальных (с опорой на слухоречевое восприятие), тактильных или адаптированных форм диагностического материала и с использованием адаптированных бланков (отрицательная контрастность, увеличенный размер шрифта и др., либо с акцентом на применение письменных (с опорой на визуальное восприятие), визуальных или адаптированных форм диагностического материала), а также анкет в электронно-цифровом формате при наличии специализированной компьютерной программы, клавиатуры с рельефно-точечным шрифтом Брайля (с учетом возможностей остаточного зрения ребенка-инвалида));</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида, с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов; при необходимости с использованием адаптированных форм диагностического материала, а также с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный), остаточное зрение и/или слух;</p>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида, с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики (при необходимости);</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости);</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества, а также потребности сопровождения реабилитационного курса услугами сурдоперевода (при необходимости) и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием;</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</li> </ul>	/при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
<p>Психологическое консультирование</p> <p>Индивидуально-личностное психологическое консультирование</p>	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных полученной травмой и инвалидностью проблем, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— коррекцию (формирование) самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности (формирование гармоничного типа отношения к болезни с целью психологической адаптации к заболеванию));</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, уровня самооценки, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности и др.;</li> <li>— проработку актуальных негативных переживаний и психоэмоционального напряжения, сопровождающих полученную травму и инвалидность;</li> <li>— трансформацию «Я»-физического образа (в случае наличия изменений на лице);</li> <li>— работу с переживаниями ребенка-инвалида по поводу изменения состояния здоровья и изменений внешности (при наличии беспокоящих ребенка-инвалида внешних дефектов);</li> <li>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, имеющего сочетанные нарушения функций зрения и слуха, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития и др.</li> <li>— психологическую подготовку ребенка-инвалида к хирургическим операциям, протезированию, в том числе тифло-, сурдопротезированию и т.д. (при необходимости)</li> </ul>	Индивидуальный
Семейное консультирование	<p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p>	
Практические занятия	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</li> </ul>	Индивидуальный

<p>(индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости);</li> <li>— коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости);</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов;</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.</li> </ul>	
<p>Психологические тренинги</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— поддержание сохранных компонентов личности, а также развитие личностных качеств у ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</li> <li>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> <li>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</li> </ul>	<p>С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

	<p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях (при необходимости);</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</p>	
Социально-психологическое просвещение	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду);</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

	<p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— беседа в целях сбора социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида с акцентом либо на применение вербальных (с опорой на слухоречевое восприятие), тактильных или адаптированных форм диагностического материала и с использованием адаптированных бланков (отрицательная контрастность, увеличенный размер шрифта и др., либо с акцентом на применение письменных (с опорой на визуальное восприятие), визуальных или адаптированных форм диагностического материала), а также анкет в электронно-цифровом формате при наличии специализированной компьютерной программы, клавиатуры с рельефно-точечным шрифтом Брайля (с учетом возможностей остаточного зрения ребенка-инвалида));</p> <p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки состояния психоэмоциональной сферы, образа тела, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида, с целью выявления нарушений когнитивных функций (при необходимости), эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности, с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических и личностных тестов; при необходимости с использованием адаптированных форм диагностического материала, а также с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный), остаточное зрение и/или слух;</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида, с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости);</li> <li>– исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости);</li> <li>– определение уровня владения инвалидом альтернативной и дополнительной коммуникацией (при необходимости);</li> </ul> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества, а также потребности сопровождения реабилитационного курса услугами сурдоперевода (при необходимости) и др.</li> </ul>	
--	--	--

Таблица 30

### 3.3.26. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями (ЦРГ 12)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
Социально-психологическая диагностика	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и/или абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с использованием адаптированных бланков</p>	Индивидуальный

<p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>(отрицательная контрастность, увеличенный размер шрифта и др.), анкет в электронно-цифровом формате при наличии специализированной компьютерной программы, клавиатуры с рельефно-точечным шрифтом Брайля (с учетом возможностей остаточного зрения инвалида), а также с привлечением родителя/законного представителя/уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических методик) и личностных тестов (при необходимости с использованием адаптированных форм диагностического материала, а также с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный), остаточное зрение и/или слух);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, интеллектуальной, эмоционально-волевой и личностной сфер, а также нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида при помощи пато- и нейропсихологических методик;</p> <p>— опрос родителей/законных представителей/уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида, а также стиля семейного воспитания, гармонизации семейных взаимоотношений;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку родительской компетенции по вопросам социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида;</li> </ul>	
---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида в стационарной форме с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>Информирование ребенка-инвалида и/или его родителя/законного представителя/уполномоченного представителя:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных травмой или множественными ранениями;</li> <li>— об организациях, реализующих мероприятия по социально-психологической реабилитации;</li> <li>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или его родителя/законного представителя/уполномоченного представителя и др.</li> </ul>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Психологическое консультирование</p> <p>Индивидуально-личностное психологическое консультирование</p>	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, уровня самооценки, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности</li> <li>— проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения;</li> <li>— коррекцию негативных внутриличностных изменений (изменение временной направленности, трансформации «Я»-образа и т.д.);</li> <li>— проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря самоэффективности, потеря близких, чувство вины выжившего и др.);</li> <li>— восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошлого-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего);</li> </ul>	Индивидуальный

<p>Семейное консультирование</p>	<p>— работу с переживаниями ребенка-инвалида по поводу изменения состояния здоровья и изменений внешности (при наличии беспокоящих ребенка-инвалида внешних дефектов);  — устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты, тревога, страх, гнев, агрессия (аутоагрессия) и др.);  — расширение диапазона совладающего со стрессом поведения (адаптивные копинг-стратегии), а также поиск внешних и внутренних ресурсов для повышения функциональности и реабилитационной приверженности;  — психологическую подготовку к хирургическим операциям (в том числе повторным), протезированию;  — снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния) и др.</p> <p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p>	
<p>Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)</p>	<p>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);  — коррекция и развитие когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методов;  — коррекция и развитие когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов;  — коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;  — коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;  — преодоление неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;  — устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты; тревога, страх, гнев, агрессия и др.);  — снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);  — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами и др.;</p>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности и др.</li> </ul>	
<p>Психологические тренинги</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</li> <li>— формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;</li> <li>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> <li>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</li> <li>— обучение родителя/законного представителя/уполномоченного представителя методам и приемам восстановления (формирования) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</li> <li>— обучение родителя/законного представителя/уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</li> <li>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</li> <li>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами и др.</li> </ul>	<p>С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного представителя/уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни;</li> <li>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</li> <li>— профилактика развития психологических нарушений посредством повышения у ребенка-инвалида и его родителя/законного представителя/уполномоченного представителя психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера;</li> <li>— просвещение родителя/законного представителя/уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</li> <li>— об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы и др.</li> </ul>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>отношения»), при необходимости с использованием адаптированных форм диагностического материала, а также с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный), остаточное зрение и/или слух:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> </ul>	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	---	--

Таблица 31

### 3.3.27. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) одной верхней конечности (ЦРГ 12.1)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p>	Индивидуальный

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости);</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части коррекции эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных ампутацией обеих верхних конечностей;</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</p> <p>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

<p>Психологическое консультирование</p> <p>Индивидуально-личностное психологическое консультирование</p>	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (формирование гармоничного типа отношения к болезни с целью психологической адаптации к заболеванию));</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</li> <li>— проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения, сопровождающих нарушения связанных с движением функций, например, потеря (ампутация) конечностей, ограничение мобильности и т.д.;</li> <li>— коррекцию негативных внутриличностных изменений (изменение временной направленности, трансформации «Я»-образа и т.д.);</li> <li>— проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря самоэффективности, потеря близких, чувство вины выжившего и др.);</li> <li>— восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошлого-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего);</li> <li>— работу с переживаниями ребенка-инвалида по поводу изменения состояния здоровья и изменений внешности (при наличии беспокоящих ребенка-инвалида внешних дефектов);</li> <li>— устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты, тревога, страх, гнев, агрессия (аутоагрессия) и др.);</li> <li>— расширение диапазона совладающего со стрессом поведения (адаптивные копинг-стратегии), а также поиск внешних и внутренних ресурсов для повышения функциональности и реабилитационной приверженности;</li> <li>— психологическую подготовку к хирургическим операциям (в том числе повторным), протезированию;</li> <li>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>
--	---	-----------------------

Семейное консультирование	Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</li> <li>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</li> <li>— преодоление неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;</li> <li>— трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов;</li> <li>— устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты; тревога, страх, гнев, агрессия и др.);</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами и др.;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.</li> </ul>	Индивидуальный

<p>Психологические тренинги</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</li> <li>— формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;</li> <li>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> <li>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</li> <li>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</li> <li>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</li> <li>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами и др.</li> </ul>	<p>С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду);</li> <li>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</li> <li>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство</li> </ul>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

	<p>ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> <li>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</li> <li>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать: <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul> </li> </ul>	
--	--	--

Таблица 32

### 3.3.28. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) обеих верхних конечностей (ЦРГ 12.2)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
Социально-психологическая диагностика	— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;	Индивидуальный

<p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости);</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части коррекции эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> </ul>	
---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<ul style="list-style-type: none"> <li>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных ампутацией обеих верхних конечностей;</li> <li>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</li> <li>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</li> </ul>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Психологическое консультирование  Индивидуально-личностное психологическое консультирование	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (формирование гармоничного типа отношения к болезни с целью психологической адаптации к заболеванию));</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</li> <li>— проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения, сопровождающих нарушения связанных с движением функций, например, потеря (ампутация) конечностей, ограничение мобильности и т.д.;</li> <li>— коррекцию негативных внутриличностных изменений (изменение временной направленности, трансформации «Я»-образа и т.д.);</li> <li>— проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря самоэффективности, потеря близких, чувство вины выжившего и др.);</li> <li>— восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошлого-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего);</li> </ul>	Индивидуальный

Семейное консультирование	<p>— работу с переживаниями ребенка-инвалида по поводу изменения состояния здоровья и изменений внешности (при наличии беспокоящих ребенка-инвалида внешних дефектов);</p> <p>— устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты, тревога, страх, гнев, агрессия (аутоагрессия) и др.);</p> <p>— расширение диапазона совладающего со стрессом поведения (адаптивные копинг-стратегии), а также поиск внешних и внутренних ресурсов для повышения функциональности и реабилитационной приверженности;</p> <p>— психологическую подготовку к хирургическим операциям (в том числе повторным), протезированию;</p> <p>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.</p> <p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p>	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	<p>— развитие общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</p> <p>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</p> <p>— преодоление неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;</p> <p>— трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов;</p> <p>— устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты; тревога, страх, гнев, агрессия и др.);</p> <p>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (танцевально-двигательная терапия и др.);</p>	Индивидуальный

	<p>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</p> <p>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами и др.;</p> <p>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами;</p> <p>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</p> <p>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.</p>	
<p>Психологические тренинги</p>	<p>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</p> <p>— формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;</p> <p>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</p> <p>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</p> <p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами и др.</p>	<p>С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду);</li> <li>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</li> <li>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</li> <li>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</li> <li>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</li> </ul>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— проведение психологического обследования для оценки состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

<p>психологическая диагностика</p>	<p>(МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> </ul>	
------------------------------------	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	--	--

Таблица 33

**3.3.29. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) одной нижней конечности (ЦРГ 12.3)**

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>— исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости);</li> <li>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> <li>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части коррекции эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</li> <li>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul> </li> </ul>	
Информирование	<ul style="list-style-type: none"> <li>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных ампутацией нижней конечности;</li> <li>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</li> <li>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</li> </ul>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Психологическое консультирование	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (формирование гармоничного типа отношения к болезни с целью психологической адаптации к заболеванию));</li> </ul>	Индивидуальный

<p>Индивидуально-личностное психологическое консультирование</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</li> <li>— проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения, сопровождающих нарушения связанных с движением функций, например, потеря (ампутация) конечности, ограничение мобильности и т.д.;</li> <li>— коррекцию негативных внутриличностных изменений (изменение временной направленности, трансформации «Я»-образа и т.д.);</li> <li>— трансформацию «Я»-физического образа (принятие посттравматических изменений в теле);</li> <li>— проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря близких, чувство вины выжившего и др.);</li> <li>— восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошлого-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего);</li> <li>— работу с переживаниями ребенка-инвалида по поводу изменения состояния здоровья и изменений внешности (при наличии беспокоящих ребенка-инвалида внешних дефектов);</li> <li>— устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты, тревога, страх, гнев, агрессия (аутоагрессия) и др.);</li> <li>— расширение диапазона совладающего со стрессом поведения (адаптивные копинг-стратегии), а также поиск внешних и внутренних ресурсов для повышения функциональности и реабилитационной приверженности;</li> <li>— психологическую подготовку к хирургическим операциям (в том числе повторным), протезированию;</li> <li>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.</li> </ul>	
<p>Семейное консультирование</p>	<p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p>	

<p>Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие общей и мелкой моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</li> <li>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</li> <li>— преодоление неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;</li> <li>— трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов;</li> <li>— устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты; тревога, страх, гнев, агрессия и др.);</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами и др. социуме (при необходимости);</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами социуме (при необходимости);</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости);</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости);</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>
---	---	-----------------------

	— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.	
Психологические тренинги	<p>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума (при необходимости);</p> <p>— формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;</p> <p>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</p> <p>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</p> <p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами и др.</p>	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Социально-психологическое просвещение	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду);</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом

	<p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> </ul> </li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости);</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	--	--

### 3.3.30. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) обеих нижних конечностей (ЦРГ 12.4)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости);</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части коррекции эмоционально-</p>	Индивидуальный

	<p>волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных ампутацией нижних конечностей;</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</p> <p>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой;</p> <p>на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Психологическое консультирование</p> <p>Индивидуально-личностное психологическое консультирование</p>	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <p>— формирование и коррекцию самосознания (формирование гармоничного типа отношения к болезни с целью психологической адаптации к заболеванию));</p> <p>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</p> <p>— проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения, сопровождающих нарушения связанных с движением функций, например, потеря (ампутация) конечностей, ограничение мобильности и т.д.;</p>	Индивидуальный

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— коррекцию негативных внутриличностных изменений (изменение временной направленности, трансформации «Я»-образа и т.д.);</li> <li>— трансформацию «Я»-физического образа (принятие посттравматических изменений в теле);</li> <li>— проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря близких, чувство вины выжившего и др.);</li> <li>— восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошлого-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего);</li> <li>— работу с переживаниями ребенка-инвалида по поводу изменения состояния здоровья и изменений внешности (при наличии беспокоящих ребенка-инвалида внешних дефектов);</li> <li>— устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты, тревога, страх, гнев, агрессия (аутоагрессия) и др.);</li> <li>— расширение диапазона совладающего со стрессом поведения (адаптивные копинг-стратегии), а также поиск внешних и внутренних ресурсов для повышения функциональности и реабилитационной приверженности;</li> <li>— психологическую подготовку к хирургическим операциям (в том числе повторным), протезированию;</li> <li>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.</li> </ul>	
Семейное консультирование	Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие общей и мелкой моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</li> <li>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</li> </ul>	Индивидуальный

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— преодоление неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;</li> <li>— трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов;</li> <li>— устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты; тревога, страх, гнев, агрессия и др.);</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами и др. социуме (при необходимости);</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами социуме (при необходимости);</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости);</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости);</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.</li> </ul>	
<p>Психологические тренинги</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума (при необходимости);</li> </ul>	<p>С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании</p>

	<p>— формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;</p> <p>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</p> <p>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</p> <p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</p>	<p>дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду);</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

	<p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления эмоционально-волевых, личностных характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик и личностных тестов (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	--	--

Таблица 35

**3.3.31. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие травм, термических и химических ожогов, отморожений конечностей с формированием анкилозов, контрактур и стягивающих рубцов (ЦРГ 12.5)**

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
--------------------------	------------------------	-------------------------------

<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости);</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>
--	--	-----------------------

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<ul style="list-style-type: none"> <li>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием;</li> <li>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</li> <li>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</li> </ul>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Психологическое консультирование  Индивидуально-личностное психологическое консультирование	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</li> <li>— проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения, сопровождающих нарушения связанных с движением функций, ограничение мобильности и др.;</li> <li>— коррекцию негативных внутриличностных изменений (изменение временной направленности, трансформации «Я»-образа и т.д.);</li> <li>— проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря близких, чувство вины выжившего и др.);</li> <li>— восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошлого-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего);</li> </ul>	Индивидуальный

Семейное консультирование	<p>— работу с переживаниями ребенка-инвалида по поводу изменения состояния здоровья и изменений внешности (при наличии беспокоящих ребенка-инвалида внешних дефектов);</p> <p>— устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты, тревога, страх, гнев, агрессия (аутоагрессия) и др.);</p> <p>— расширение диапазона совладающего со стрессом поведения (адаптивные копинг-стратегии), а также поиск внешних и внутренних ресурсов для повышения функциональности и реабилитационной приверженности;</p> <p>— психологическую подготовку к хирургическим операциям (в том числе повторным), протезированию;</p> <p>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</p> <p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p>	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	<p>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</p> <p>— преодоление неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;</p> <p>— устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты; тревога, страх, гнев, агрессия и др.);</p> <p>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</p> <p>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</p> <p>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами и др. социуме (при необходимости);</p> <p>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами социуме (при необходимости);</p> <p>— развитие общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</p>	Индивидуальный

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости);</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости);</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</li> </ul>	
Психологические тренинги	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума (при необходимости);</li> <li>— формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;</li> <li>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> <li>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</li> <li>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</li> <li>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</li> <li>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</li> </ul>	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом

<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., включает, в соответствии с возрастом ребенка:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.;</li> <li>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</li> <li>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</li> <li>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</li> <li>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</li> </ul>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний»,</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

<p>психологическая диагностика</p>	<p>«Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости);</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> </ul>	
------------------------------------	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	---	--

Таблица 36

### 3.3.32. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие спинальной травмы и связанных с ней повреждений спинного мозга (ЦРГ 12.6)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик, образа тела методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости);</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием вследствие шейной или спинальной травмы и связанных с ней повреждений спинного мозга;</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</p> <p>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

<p>Психологическое консультирование</p> <p>Индивидуально-личностное психологическое консультирование</p>	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</li> <li>— проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения, сопровождающих заболевание вследствие шейной или спинальной травмы и связанных с ней повреждений спинного мозга, например, ограничение мобильности и т.д.;</li> <li>— коррекцию негативных внутриличностных изменений (изменение временной перспективы, трансформации «Я»-образа и т.д.);</li> <li>— проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря самоэффективности, потеря близких, чувство вины выжившего и др.);</li> <li>— восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошлого-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего);</li> <li>— работу с переживаниями ребенка-инвалида по поводу изменения состояния здоровья, внешности, ограничения мобильности (при наличии беспокоящих ребенка-инвалида внешних дефектов, сопротивления при принятии посторонней помощи, необходимости пользования ТСР, например, ходунками, костылями, креслом-коляской и т.п.);</li> <li>— устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты, тревога, страх, гнев, агрессия (аутоагрессия) и др.);</li> <li>— расширение диапазона совладающего со стрессом поведения (адаптивные копинг-стратегии), а также поиск внешних и внутренних ресурсов для повышения функциональности и реабилитационной приверженности;</li> <li>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>
--	--	-----------------------

Семейное консультирование	— Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</li> <li>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</li> <li>— преодоление неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;</li> <li>— трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов;</li> <li>— устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты; тревога, страх, гнев, агрессия и др.);</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости);</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости);</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами и др.;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> </ul>	Индивидуальный

	<p>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</p>	
Психологические тренинги	<p>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</p> <p>— формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;</p> <p>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</p> <p>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</p> <p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</p>	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Социально-психологическое просвещение	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с</p>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен

	<p>биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду);</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	<p>групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, эмоционального интеллекта, степени сформированности коммуникативных навыков ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик, образа тела методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости);</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> </ul>	
--	---	--

	– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	---	--

Таблица 37

### 3.3.33. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения периферической нервной системы (ЦРГ 12.7)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование речевых функций (экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости);</p>	Индивидуальный

	<p>— исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости);</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием;</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</p> <p>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</p>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Психологическое консультирование  Индивидуально-личностное	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <p>— формирование и коррекцию самосознания (формирование гармоничного типа отношения к болезни с целью психологической адаптации к заболеванию));</p> <p>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к</p>	Индивидуальный

<p>психологическое консультирование</p> <p>Семейное консультирование</p>	<p>активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</p> <p>— проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения, сопровождающих нарушения связанных с движением функций, например, ограничение мобильности и т.д.;</p> <p>— коррекцию негативных внутриличностных изменений (изменение временной направленности т.д.);</p> <p>— проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря близких, чувство вины выжившего и др.);</p> <p>— восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошло-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего);</p> <p>— устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты, тревога, страх, гнев, агрессия (аутоагрессия) и др.);</p> <p>— расширение диапазона совладающего со стрессом поведения (адаптивные копинг-стратегии), а также поиск внешних и внутренних ресурсов для повышения функциональности и реабилитационной приверженности;</p> <p>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.</p> <p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p>	
<p>Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)</p>	<p>— развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</p> <p>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</p> <p>— преодоление неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;</p>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты; тревога, страх, гнев, агрессия и др.);</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами и др. социуме (при необходимости);</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами (при необходимости);</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости);</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости);</li> <li>— развитие и коррекция речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи и др.) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</li> </ul>	
<p>Психологические тренинги</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</li> <li>— формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;</li> <li>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> </ul>	<p>С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат,</p>

	<p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</p>	<p>при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., включает, в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.;</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

	<p>самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование речевых функций (экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости);</p>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>— исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости);</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	---	--

Таблица 38

### 3.3.34. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения мозгового отдела черепа и головного мозга (ЦРГ 12.8)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
Социально-психологическая диагностика	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p>	Индивидуальный

<p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование речевых функций (экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
---	--	--

Информирование	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием;</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</p> <p>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</p>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
<p>Психологическое консультирование</p> <p>Индивидуально-личностное психологическое консультирование</p>	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <p>— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик;</p> <p>— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов;</p> <p>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</p> <p>— проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения, сопровождающих нарушения нейромышечных и связанных с движением функций, ограничение мобильности и др.;</p> <p>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</p> <p>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</p>	Индивидуальный
Семейное консультирование	Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	

<p>Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</li> <li>— развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>
<p>Психологические тренинги</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</li> <li>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</li> <li>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</li> <li>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</li> <li>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</li> <li>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</li> </ul>	<p>С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

	<p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</p>	
Социально-психологическое просвещение	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., включает, в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.;</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой;</p> <p>на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
Социально-психологическая диагностика	<p>– анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p>	Индивидуальный

<p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>– проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование речевых функций (экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> <li>– опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</li> <li>– формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</li> </ul>	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	--	--

Таблица 39

**3.3.35. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения лицевого отдела черепа, в том числе с одновременным нарушением функций жевания, глотания, голосообразования, зрения или слуха (ЦРГ 12.9)**

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
Социально-психологическая диагностика  Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика	— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида; — беседа в целях сбора социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида, в том числе опрос/анкетирование (при необходимости с акцентом либо на применение вербальных (с опорой на слухоречевое восприятие), тактильных или адаптированных форм диагностического материала и с использованием адаптированных бланков (отрицательная контрастность, увеличенный размер шрифта и др., либо с акцентом на применение письменных (с опорой на визуальное восприятие), визуальных или адаптированных форм диагностического материала), а также анкет в электронно-цифровом формате при наличии специализированной компьютерной программы, клавиатуры с рельефно-точечным шрифтом Брайля (с учетом возможностей остаточного зрения ребенка-инвалида));	Индивидуальный

	<p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида, с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности, суицидального риска с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов; при необходимости с использованием адаптированных форм диагностического материала, а также с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный), остаточное зрение и/или слух;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида, с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики (при необходимости);</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей моторики и тонкой дифференциации движений пальцев рук нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей моторики и тонкой дифференциации движений пальцев рук методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости);</p> <p>— исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости);</p> <p>— определение уровня владения инвалидом альтернативной и дополнительной коммуникацией (при отсутствии речи);</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных</li> </ul>	
--	--	--

	мероприятий, их количества, а также потребности сопровождения реабилитационного курса услугами сурдоперевода и др.	
Информирование	<ul style="list-style-type: none"> <li>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных военной травмой (при необходимости);</li> <li>— о способах построения оптимального взаимодействия с инвалидом (поиск компромиссного поведения, формирование толерантного отношения, инициация общения и др.) (при необходимости);</li> <li>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида</li> </ul>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Психологическое консультирование  Индивидуально-личностное психологическое консультирование	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных полученной военной травмой и инвалидностью проблем, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— коррекцию (формирование) самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности (формирование гармоничного типа отношения к болезни с целью психологической адаптации к заболеванию));</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, уровня самооценки, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности и др.;</li> <li>— коррекцию негативных внутриличностных изменений (изменение иерархии ценностей, временной направленности, трансформации «Я»-образа преодолению неадекватных механизмов психологической защиты);</li> <li>— устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты, тревога, страх, гнев, агрессия (аутоагрессия) и др.);</li> <li>— проработку актуальных негативных переживаний и психоэмоционального напряжения, сопровождающих полученную травму и инвалидность;</li> <li>— проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря самоэффективности, потеря близких боевых товарищей, чувство вины выжившего, идентификация себя с убитыми, последствия пребывания в плену и др.);</li> <li>— восстановление/обретение нового смысла жизни;</li> </ul>	Индивидуальный

<p>Семейное консультирование</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— трансформацию «Я»-физического образа (в случае наличия уродующих посттравматических изменений на лице);</li> <li>— восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошлого-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего);</li> <li>— работу с переживаниями ребенка-инвалида по поводу изменения состояния здоровья и изменений внешности (при наличии беспокоящих ребенка-инвалида внешних дефектов);</li> <li>— психологическую подготовку к повторным хирургическим операциям, протезированию, в том числе тифло-, сурдопротезированию и т.д. (при необходимости);</li> <li>— расширение диапазона совладающего со стрессом поведения (адаптивные копинг-стратегии), а также поиск внешних и внутренних ресурсов для повышения функциональности и реабилитационной приверженности личности к социальному восстановлению;</li> <li>— коррекцию агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции;</li> <li>— коррекцию искаженных полученной травмой и инвалидностью социальных позиций (ролей) ребенка-инвалида (профессиональной, семейной, супружеской и др.);</li> <li>— проработку запросов, связанных с различными нарушениями в сексуальной сфере;</li> <li>— профилактику суицидального, аддиктивного поведения и др.</li> </ul>	
<p>Практические занятия (психологическая коррекция)</p>	<p>Консультирование, целью которого является решение:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— проблем детско-родительских отношений и др.;</li> <li>— внутрисемейных проблем (например, гармонизация взаимоотношений, минимизация эмоциональной изоляции, установление адекватной коммуникации, оптимизация установок семьи на будущее, профилактика кризисных ситуаций в семье) и др.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>— коррекция нарушений психоэмоциональной сферы психотерапевтическими методами;</li> <li>— коррекция нарушений психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</li> <li>— коррекция нарушений/восстановление когнитивных функций посредством нейрокоррекционных методик, а также с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости);</li> <li>— преодоление неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;</li> <li>— обучение совладанию с реакциями на течение и последствия ранения, военной травмы, в целом;</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов;</li> <li>— устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты; тревога, страх, гнев, агрессия и др.);</li> <li>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</li> <li>— коррекция коммуникативного поведения различными психотерапевтическими методами, а также освоение конструктивных способов разрешения конфликтов (в том числе с целью преодоления и профилактики возникновения межличностных конфликтов);</li> <li>— коррекция агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции;</li> <li>— формирование у ребенка-инвалида понятия о личных, в том числе телесных, границах (собственных, других людей) в целях безопасности и эффективности при межличностном взаимодействии (при необходимости);</li> <li>— развитие/восстановление общей моторики и тонкой дифференциации движений пальцев рук, в том числе аппаратно-программными методами;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (фото-арт-терапия, библиотерапия и др.);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, музыкотерапии и т.д.</li> </ul>	
<p>Психологические тренинги</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— поддержание сохранных компонентов личности, а также развитие личностных качеств у ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</li> <li>— обучение навыкам эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</li> <li>— обучение конструктивным способам разрешения конфликтов (преодоление и профилактика возникновения межличностных конфликтов);</li> <li>— формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;</li> </ul>	<p>С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

	<p>— обучение эффективным способам выхода из кризисных ситуаций и повышение уровня психологической защищенности с целью профилактики девиантного, суицидального, аддиктивного поведения и др.;</p> <p>— обучение техникам эмоциональной саморегуляции (мобилизации/релаксации) (дифференциация эмоций, осознание собственного эмоционального состояния и овладение техниками его нормализации и т.д.);</p> <p>— восстановление (обучение) навыков безопасного и эффективного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных (физических) границ (при необходимости) и др.</p>	
Социально-психологическое просвещение	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или его законного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., включает:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации ребенка-инвалида к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной и/или сенсорной доступности материала инвалиду);</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение законного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о болеющем члене семьи и др.) (при необходимости)</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой;</p> <p>на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
Социально-психологическая диагностика	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p>	Индивидуальный

<p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида, с целью выявления нарушений когнитивных функций (при необходимости), эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности, суицидального риска с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов; при необходимости с использованием адаптированных форм диагностического материала, а также с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный), остаточное зрение и/или слух;</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида, с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей моторики и тонкой дифференциации движений пальцев рук нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей моторики и тонкой дифференциации движений пальцев рук методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости);</li> <li>– исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости);</li> <li>– определение уровня владения инвалидом альтернативной и дополнительной коммуникацией (при отсутствии речи);</li> </ul>	
--	--	--

	<p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>разработку индивидуального плана социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества, а также потребности сопровождения реабилитационного курса услугами сурдоперевода и др.</li> </ul>	
--	--	--

Таблица 40

### 3.3.36. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения органа зрения (ЦРГ 12.10)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования, включая адаптированные анкеты (в том числе в электронно-цифровом формате при наличии специализированной компьютерной программы, клавиатуры с рельефно-точечным шрифтом Брайля) с использованием оптических средств коррекции слабовидения (очки, видео- и электронные увеличители, лупы и др.); при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций(при необходимости) и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, суицидального риска личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических и личностных тестов; с учетом возможностей остаточного зрения (в том числе с</p>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>использованием оптических средств коррекции слабовидения (очки, электронные лупы, дистанционные лупы и др.)), а также с применением вербальных и/или адаптированных форм диагностического материала (отрицательная контрастность (60-100%), увеличенный размер изображений (с учетом возможностей остаточного зрения и возраста ребенка-инвалида) и др.) с опорой на слухоречевое и тактильное восприятие;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных нарушением сенсорных функций (зрения);</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании</p>

	— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Психологическое консультирование  Индивидуально-личностное психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая: — формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности); — формирование (восстановление) социальных навыков; — коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности; — снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния); — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др. — психологическую подготовку к хирургическим операциям, в том числе главному протезированию (при необходимости) и др.	Индивидуальный
Семейное консультирование	Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др. Психологическая подготовка к хирургическим операциям, в том числе главному протезированию (при необходимости) и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	— развитие восприятия собственного тела в пространстве, пространственных представлений, образного мышления с учетом возможностей остаточного зрения и с опорой на сохранные анализаторы (слуховой, тактильный); — развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик с акцентом на вербальные формы материала, а также с опорой на слуховое и тактильное восприятие (при необходимости); — усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);	Индивидуальный

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— развитие общей и мелкой моторики посредством нейропсихологических методик с акцентом на вербальные формы материала, а также с опорой на слуховое и тактильное восприятие (при необходимости);</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами с учетом возможностей остаточного зрения и с опорой на сохранные анализаторы (слуховой, тактильный);</li> <li>— преодоление неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;</li> <li>— обучение совладанию с реакциями на течение и последствия ранения (контузии), травмы в связи с боевыми действиями и в целом;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.) с учетом возможностей остаточного зрения;</li> <li>— коррекция агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции;</li> <li>— формирование у ребенка-инвалида понятия о личных, в том числе телесных, границах (собственных, других людей) в целях безопасности и эффективности при межличностном взаимодействии (при необходимости);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— формирование (восстановление) социальных навыков;</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> </ul>	
--	---	--

	— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	
Психологические тренинги	<p>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</p> <p>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</p> <p>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных и эмоционально-волевых функций у ребенка-инвалида в домашних условиях (при необходимости);</p> <p>— обучение эффективным способам выхода из кризисных ситуаций и повышение уровня психологической защищенности с целью профилактики девиантного, суицидального, аддиктивного поведения и др.;</p> <p>— восстановление (обучение) навыков безопасного и эффективного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных (физических) границ (при необходимости) и др.</p> <p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами;</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности и др.</p>	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Социально-психологическое просвещение	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с</p>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен

	<p>биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.;</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	<p>групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— Анкетирование и опрос ребенка-инвалида, в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации (включая адаптированные анкеты с использованием оптических средств коррекции слабовидения; при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ (при необходимости), состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), с использованием вербальных и/или адаптированных форм диагностического материала с опорой на сохранные анализаторы (слуховой, тактильный), а также с учетом возможностей остаточного зрения (в том числе с использованием оптических средств коррекции слабовидения):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций (при необходимости) и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных,</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности, суицидального риска с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками (при необходимости);</li> <li>– исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости);</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	--	--

### 3.3.37. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения органа слуха (ЦРГ 12.11)

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций (при необходимости) и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности суицидального риск с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов с учетом возможностей остаточного слуха, а также с использованием невербальных форм диагностического материала с опорой на сохранные анализаторы (зрительный, тактильный);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций (при необходимости) и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики с опорой на остаточный слух и сохранные анализаторы (зрительный, тактильный);</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости);</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками (при необходимости);</p>	Индивидуальный

	<p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики с опорой на остаточный слух и сохранные анализаторы (зрительный, тактильный);</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества, а также потребности сопровождения реабилитационного курса услугами сурдоперевода и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных нарушением сенсорных функций (слуха);</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных военной травмой (при необходимости);</p> <p>— о способах построения оптимального взаимодействия с ребенком-инвалидом (поиск компромиссного поведения, формирование толерантного отношения, инициация общения и др.) (при необходимости);</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</p> <p>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</p>	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью(травмой) и инвалидностью проблем, включая:	Индивидуальный

<p>Индивидуально-личностное психологическое консультирование</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</li> <li>— формирование (восстановление) социальных навыков;</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</li> <li>— проработку актуальных негативных переживаний и психоэмоционального напряжения, сопровождающих полученную травму и инвалидность</li> <li>— восстановление/обретение нового смысла жизни;</li> <li>— трансформацию «Я»-физического образа (в случае наличия уродующих посттравматических изменений на лице и/или теле);</li> <li>— восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошлого-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего);</li> <li>— работу с переживаниями ребенка-инвалида по поводу изменения состояния здоровья и изменений внешности (при наличии беспокоящих ребенка-инвалида внешних дефектов);</li> <li>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</li> <li>— психологическую подготовку к хирургическим операциям, в том числе слухопротезированию (при необходимости) и др.</li> </ul>	
<p>Семейное консультирование</p>	<p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.          Проблемы подготовки к хирургическим операциям, в том числе слухопротезированию (при необходимости) и др.</p>	
<p>Практические занятия (индивидуальные коррекционно-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</li> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

<p>развивающие занятия)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами с учетом возможностей остаточного слуха и с опорой на сохранные анализаторы (зрительный, тактильный);</li> <li>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами;</li> <li>— формирование (восстановление) социальных навыков;</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций (при необходимости) посредством пато- и нейрокоррекционных методик с учетом возможностей остаточного слуха и с опорой на сохранные анализаторы (зрительный, тактильный);</li> <li>— развитие и коррекция когнитивных функций (при необходимости) с использованием аппаратно-программных методов с учетом возможностей остаточного слуха и с опорой на сохранные модальности перцепции;</li> <li>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</li> <li>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</li> <li>— развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами с учетом возможностей остаточного слуха и с опорой на сохранные анализаторы (зрительный, тактильный);</li> <li>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</li> <li>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</li> <li>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</li> </ul>	
<p>Психологические тренинги</p>	<p>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</p>	<p>С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при</p>

	<p>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</p> <p>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</p> <p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных и эмоционально-волевых функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</p>	<p>использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.;</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

	<p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p> <p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ(при необходимости), состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), с использованием невербальных форм диагностического материала с опорой на зрительное и тактильное восприятие, а также с учетом возможностей остаточного слуха:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций (при необходимости) и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций (при необходимости) и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости);</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками (при необходимости);</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики (при необходимости);</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций (при необходимости), эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	---	--

**3.3.38. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения внутренних органов, в том числе с аномальными отверстиями пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов (ЦРГ 12.12)**

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование речевых функций (экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</p> <p>— исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</p> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции</p>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием;</p> <p>— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;</p> <p>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой;</p> <p>на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Психологическое консультирование</p> <p>Индивидуально-личностное психологическое консультирование</p>	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <p>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</p> <p>— проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения, сопровождающих различные болезни внутренних органов и систем, в том числе связанных с изменением привычного функционирования, а также образа тела ребенка-инвалида (вследствие стомирования);</p> <p>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности;</p>	Индивидуальный

Семейное консультирование	<p>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния);</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.</p> <p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p>	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	<p>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</p> <p>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</p> <p>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</p> <p>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами;</p> <p>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</p> <p>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;</p> <p>— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.</p>	Индивидуальный
Психологические тренинги	<p>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</p> <p>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</p> <p>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</p> <p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p>	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат,

	<p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</p> <p>— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.</p>	<p>при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическое просвещение</p>	<p>Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., включает, в соответствии с возрастом ребенка:</p> <p>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.;</p> <p>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</p> <p>— просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы;</p>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>

	<p>— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.</p>	
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<p>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</p> <p>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование речевых функций (экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	---	--

Таблица 43

**3.3.39. Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие комбинированной травмы или множественных ранений с одновременными нарушениями различных функций организма человека (ЦРГ 12.13)**

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Первичная (входящая)</p>	<p>— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и/или абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;</p> <p>— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с использованием адаптированных бланков (отрицательная контрастность, увеличенный размер шрифта и др.), анкет в электронно-цифровом формате при наличии специализированной компьютерной программы,</p>	<p>Индивидуальный</p>

<p>социально-психологическая диагностика</p>	<p>клавиатуры с рельефно-точечным шрифтом Брайля (с учетом возможностей остаточного зрения ребенка-инвалида), а также с привлечением родителя/законного представителя/уполномоченного представителя);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических методик) и личностных тестов (при необходимости с использованием адаптированных форм диагностического материала, а также с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный), остаточное зрение и/или слух);</p> <p>— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, интеллектуальной, эмоционально-волевой и личностной сфер, а также нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</p> <p>— исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</p> <p>— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида при помощи пато- и нейропсихологических методик;</p> <p>— опрос родителей/законных представителей/уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида, а также стиля семейного воспитания, гармонизации семейных взаимоотношений;</p> <p>— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку родительской компетенции по вопросам социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида;</li> </ul>	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида в стационарной форме с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.</li> </ul>	
Информирование	<p>Информирование ребенка-инвалида и/или его родителя/законного представителя/уполномоченного представителя:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных травмой или множественными ранениями;</li> <li>— об организациях, реализующих мероприятия по социально-психологической реабилитации;</li> <li>— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или его родителя/законного представителя/уполномоченного представителя и др.</li> </ul>	<p>С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Психологическое консультирование</p> <p>Индивидуально-личностное психологическое консультирование</p>	<p>Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);</li> <li>— коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, уровня самооценки, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой, образовательной, производственной, межличностной, культурно-досуговой, а также здоровьесберегающей деятельности</li> <li>— проработку актуальных негативных переживаний (тревога, сниженный фон настроения, гнев и др.) и психоэмоционального напряжения;</li> <li>— коррекцию негативных внутриличностных изменений (изменение временной направленности, трансформации «Я»-образа и т.д.);</li> <li>— проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря самоэффективности, потеря близких, чувство вины выжившего и др.);</li> <li>— восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошлого-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего);</li> <li>— работу с переживаниями ребенка-инвалида по поводу изменения состояния здоровья и изменений внешности (при наличии беспокоящих ребенка-инвалида внешних дефектов);</li> </ul>	Индивидуальный

Семейное консультирование	<p>— устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты, тревога, страх, гнев, агрессия (аутоагрессия) и др.);</p> <p>— расширение диапазона совладающего со стрессом поведения (адаптивные копинг-стратегии), а также поиск внешних и внутренних ресурсов для повышения функциональности и реабилитационной приверженности;</p> <p>— психологическую подготовку к хирургическим операциям (в том числе повторным), протезированию;</p> <p>— снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния) и др.</p> <p>Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.</p>	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	<p>— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида);</p> <p>— коррекция и развитие когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методов;</p> <p>— коррекция и развитие когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов;</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами;</p> <p>— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;</p> <p>— преодоление неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;</p> <p>— устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты; тревога, страх, гнев, агрессия и др.);</p> <p>— снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.);</p> <p>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами и др.;</p> <p>— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами;</p>	Индивидуальный

	<p>— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида);</p> <p>— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;</p> <p>— освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности и др.</p>	
Психологические тренинги	<p>— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;</p> <p>— формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования;</p> <p>— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);</p> <p>— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;</p> <p>— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);</p> <p>— обучение родителя/законного представителя/уполномоченного представителя методам и приемам восстановления (формирования) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;</p> <p>— обучение родителя/законного представителя/уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;</p> <p>— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);</p> <p>— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами и др.</p>	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Социально-психологическое просвещение	Социально-психологическое просвещение ребенка-инвалида и/или родителя/законного представителя/уполномоченного представителя посредством повышения психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными	С/ПС – индивидуальный/ групповой;

	<p>проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни;</li> <li>— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.);</li> <li>— профилактика развития психологических нарушений посредством повышения у ребенка-инвалида и его родителя/законного представителя/уполномоченного представителя психологической грамотности и социально-психологической компетенции, а также формирование потребности (мотивации) использовать эти знания в работе над собой и различными проблемами социально-психологического характера;</li> <li>— просвещение родителя/законного представителя/уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни, важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.);</li> <li>— об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы и др.</li> </ul>	<p>на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом</p>
<p>Социально-психологическая диагностика</p> <p>Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— анкетирование и опрос ребенка-инвалида (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя), в том числе с целью определения уровня удовлетворенности качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации;</li> <li>— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, степени сформированности коммуникативных навыков, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение знаний», «Общие задачи и требования», «Общение», «Межличностные взаимодействия и отношения»), при необходимости с использованием адаптированных форм диагностического материала, а также с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный), остаточное зрение и/или слух:</li> </ul>	<p>Индивидуальный</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты);</li> <li>– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровня развития предметной и игровой деятельности;</li> <li>– степени сформированности сенсорных эталонов;</li> <li>– уровня развития эмоциональной сферы;</li> </ul> </li> <li>– исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками;</li> <li>– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;</li> <li>– исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик;</li> <li>– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;</li> </ul> <p>— опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида;</p> <p>— формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);</li> <li>– оценку уровня родительских реабилитационных компетенций и мотивации к их повышению;</li> </ul>	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей);</li> <li>– рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);</li> <li>– оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации</li> </ul>	
--	--	--

### **3.4. Продолжительность и кратность мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов**

#### **3.4.1. Показатели продолжительности мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов**

Показатели продолжительности мероприятий одинаковы для всех условий предоставления услуги: стационарной, полустационарной формы, на дому. В данном разделе указывается минимальное время, необходимое для оказания 1 мероприятия.

Продолжительность мероприятия изменяется в зависимости от вида мероприятия, составляющего услугу (например, время для проведения диагностики составляет 1 час с учетом формирования заключения и разработки дальнейшего индивидуального плана реабилитации, а информирования – 30 минут).

Показатели продолжительности занятий у детей-инвалидов регламентируются в зависимости от возрастных возможностей ребенка. Были определены 3 возрастные группы, в каждой из которой онтогенетически определены свои психологические задачи и психологические новообразования, специфические особенности психофизиологической зрелости и функционирования ребенка, типа ведущей деятельности и особенности развития его регуляторных функций (4-7 лет, 8-11 лет, 12-17 лет).

При этом обращаем внимание, что представлено оптимальное время предоставления услуги в зависимости от возраста ребенка (в том числе, с учетом требований Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 сентября 2020 г. № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-

эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» (вместе с «СП 2.4.3648-20. Санитарные правила...»).

Также услуга по социально-психологической реабилитации и абилитации может реализовываться в отношении детей-инвалидов возрастной группы 0-3 года, для которых целью реабилитации является оказание содействия оптимальному развитию и формированию базы навыков для дальнейшей максимальной социальной адаптации и интеграции в общество как самого ребенка, так и членов его семьи.

Перед реабилитационным процессом детей-инвалидов раннего возраста ставятся следующие задачи:

1. Организовать диагностику состояния основных областей развития, приоритетных потребностей ребенка-инвалида и семьи, исследование социального окружения и среды, влияющей на функционирование ребенка.
2. Разработать индивидуальные реабилитационные планы мероприятий.
3. Реализовать реабилитационные мероприятия.
4. По итогам контрольной диагностики разработать рекомендации по дальнейшей социальной реабилитации.

Получателями отдельных реабилитационных мероприятий (информирование, консультирование, просвещение, тренинги) у детей в возрасте от 0 до 3 лет являются только родители (законные или уполномоченные представители).

Все практические занятия для детей-инвалидов раннего возраста строятся на совместной деятельности специалиста, родителя и ребенка-инвалида. Родители выступают в позиции партнеров и активно привлекаются к занятиям.

При осуществлении диагностики и практических занятий с участием ребенка 0-3 лет продолжительность его привлечения в рамках 1 мероприятия должна соответствовать интервалу 5-15 мин. (в зависимости от возраста и возможностей ребенка), остальное время данного мероприятия распределяется на работу с родителем/законным или уполномоченным представителем.

После каждого занятия родители получают задания и рекомендации, как правильно заниматься с ребенком, как находить подход в организации режима, на что обратить внимание и как реагировать на поведение ребенка.

Такой подход реализует идею активного привлечения родителей в реабилитационный процесс с целью повышения родительской компетентности, приобретения необходимых знаний, умений и навыков в различных областях и позволяет:

- защитить права своего ребенка;

- создать условия в семье для всестороннего развития и воспитания ребенка-инвалида;
- организовать в домашних условиях правильный уход за ребенком-инвалидом с учетом нозологии;
- создать благоприятные условия в помещении, где проживает ребенок с инвалидностью в соответствии с его потребностями.

Главным приоритетным направлением реабилитационного курса на данном возрастном этапе предстает поддержка специалистами родителей/законных или уполномоченных представителей, в том числе с целью профилактики социального сиротства и нормализации жизни семей, воспитывающих детей с инвалидностью.

Реабилитационные услуги по направлению социальная реабилитация и абилитация (социально-бытовая, социально-средовая, социально-педагогическая, социально-психологическая реабилитация и абилитация) детям раннего возраста оказываются строго в соответствии с рекомендациями ИПРА ребенка-инвалида.

У детей-инвалидов в возрасте от 0 до 3 лет услуги по социальной реабилитации и абилитации и услуги ранней помощи при одновременной нуждаемости в их реализации предоставляются отдельно: согласно соответствующим методическим рекомендациям по социально-бытовой, социально-средовой, социально-педагогической, социально-психологической реабилитации и абилитации и методическим рекомендациям по ранней помощи.

Таблица 44

### Показатели продолжительности мероприятий

№ п/п	Наименование мероприятия	Минимальное время проведения 1 мероприятия в соответствии с возрастной группой, мин.			
		0-3 года	4-7 лет	8-11 лет	12-17 лет
1.	Социально-психологическая диагностика	60	60	60	60
2.	Информирование	30	30	30	30
3.	Психологическое консультирование	60	60	60	60
4.	Практические занятия	40	25	35	45
5.	Психологические тренинги	60	40	50	60
6.	Социально-психологическое просвещение	60	60	60	60

Количество мероприятий на курс социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида планируется индивидуально, исходя из потребностей каждого ребенка-инвалида, определенной специалистами МДКР по результатам первичной (входящей) диагностики с учетом показателей кратности мероприятий (раздел 3.4.2).

При планировании мероприятий в течение дня необходимо учитывать возраст ребенка-инвалида, его психофизиологическое состояние, индивидуальные особенности, темп деятельности, наличие истощаемости и др.

Время, в течении которого ребенку-инвалиду могут предоставляться реабилитационные мероприятия в течение дня, не должно быть меньше 1,5 часа (1 час 30 мин) и больше 6 часов. Рекомендуется планировать перерыв между занятиями для детей-инвалидов в рамках 10-20 минут и чередовать мероприятия по характеру деятельности (например, практические занятия по формированию/развитию ВПФ рекомендуется проводить перед практическими занятиями с использованием интерактивного оборудования на основе виртуальной реальности (по типу АПК «Нирвана»), где преимущество задействована физическая активность ребенка).

Рассмотрим варианты разной степени интенсивности распределения мероприятий в рамках курса 10 дней на примере ребенка-инвалида вследствие церебрального паралича и других заболеваний, аномалий (пороков развития) центральной и периферической нервной системы, последствий травм периферической нервной системы, головного мозга и острых нарушений мозгового кровообращения (ЦРГ 4.1) в возрасте 16 лет. Показатели кратности мероприятий для данной ЦРГ будут распределены следующим образом: диагностика - 2 мероприятия; информирование - 1 или 2 мероприятия; консультирование – от 1 до 14 мероприятий; практические занятия - от 6 до 20 мероприятий; тренинги – от 1 до 6 мероприятий; социально-психологическое просвещение – от 1 до 3 мероприятий.

Примерные варианты интенсивности реабилитационного маршрута с учетом продолжительности и кратности мероприятий представлен в таблице 45.

Таблица 45

### Примерный реабилитационный маршрут ребенка-инвалида на курс 10 дней

День	Курс реабилитации 10 дней 20 мероприятий			Курс реабилитации 10 дней 26 мероприятий		
	Мероприятие	Продолжит ельность	Итого за день	Мероприятие	Продолжит ельность	Итого за день

<b>1 неделя</b>	<b>ПН</b>	Диагностика Информирование	1 час 30 мин	<b>1 ч 30 мин</b>	Диагностика Информирование Практическое занятие	1 час 30 мин 45 мин	<b>2 ч 15 мин</b>
	<b>ВТ</b>	Консультирование Практическое занятие	1 час 45 мин	<b>1 ч 45 мин</b>	Консультирование Практическое занятие Практическое занятие	1 час 45 мин 45 мин	<b>2 ч 30 мин</b>
	<b>СР</b>	Практическое занятие Практическое занятие	45 мин 45 мин	<b>1 ч 30 мин</b>	Тренинг Практическое занятие Практическое занятие	1 час 45 мин 45 мин	<b>2 ч 30 мин</b>
	<b>ЧТ</b>	Консультирование Практическое занятие	1 час 45 мин	<b>1 ч 45 мин</b>	Консультирование Практическое занятие Практическое занятие	1 час 45 мин 45 мин	<b>2 ч 30 мин</b>
	<b>ПТ</b>	Тренинг Практическое занятие	1 час 45 мин	<b>1 ч 45 мин</b>	Консультирование Тренинг Практическое занятие	1 час 1 час 45 мин	<b>2 ч 45 мин</b>
<b>2 неделя</b>	<b>ПН</b>	Консультирование Практическое занятие	1 час 45 мин	<b>1 ч 45 мин</b>	Консультирование Практическое занятие Практическое занятие	1 час 45 мин 45 мин	<b>2 ч 30 мин</b>
	<b>ВТ</b>	Тренинг Практическое занятие	1 час 45 мин	<b>1 ч 45 мин</b>	Консультирование Практическое занятие Практическое занятие	1 час 45 мин 45 мин	<b>2 ч 30 мин</b>
	<b>СР</b>	Практическое занятие Практическое занятие	45 мин 45 мин	<b>1 ч 30 мин</b>	Просвещение Тренинг Практическое занятие	1 час 1 час 45 мин	<b>2 ч 45 мин</b>
	<b>ЧТ</b>	Просвещение Практическое занятие	1 час 45 мин	<b>1 ч 45 мин</b>	Консультирование Практическое занятие Практическое занятие	1 час 45 мин 45 мин	<b>2 ч 30 мин</b>

	<b>ПТ</b>	Практическое занятие Диагностика	45 мин 1 час	<b>1 ч 45 мин</b>	Практическое занятие Практическое занятие Диагностика	45 мин 45 мин 1 час	<b>2 ч 30 мин</b>
<b>Итого за курс</b>		<b>20 мероприятий – 16 ч 45 мин</b>			<b>30 мероприятий – 25 ч 15 мин</b>		

### **3.4.2. Показатели кратности мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации в соответствии с ЦРГ ребенка-инвалида**

Показатели кратности мероприятий для детей-инвалидов представлены в виде усредненного и диапазонного показателя, который дает возможность определять необходимое количество мероприятий исходя из индивидуальной потребности ребенка-инвалида в этих мероприятиях, установленной по результатам входящей диагностики. При этом для стационарных и полустационарных условий оказания услуги усредненный и диапазонный показатели будут одинаковыми, а для оказания услуги на дому – незначительно меняется в сторону уменьшения за счет исключения мероприятий, требующих группового формата проведения или использования стационарных аппаратно-программных комплексов, многофункционального стационарного оборудования (рекомендуемый диапазон мероприятий с учетом формы предоставления услуги по социально-психологической реабилитации приведен в Приложении 1).

Вместе с тем, при учете количества мероприятий, реализованных с детьми-инвалидами, учетной единицей считается мероприятие, проведенное в течение времени, обозначенного в Таблице 44 как «минимальная продолжительность».

**Показатели кратности мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов различных ЦРГ**

№ п/п	ЦРГ	Наименование ЦРГ	Рекомендуемый диапазон количества мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов						Итого
			Диагностика	Информирование	Консультирование	Практические занятия	Тренинги	Просвещение	
1.	1	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями психических функций	2	1 – 2	1 – 10	10 – 25	1 – 5	1 – 3	16 – 40
2.	1.1	Ребенок-инвалид вследствие нарушений интеллектуального развития и расстройств развития учебных навыков	2	1 – 2	1 – 5	10 – 25	1 – 5	1 – 3	16 – 40
3.	1.2	Ребенок-инвалид вследствие расстройств аутистического спектра	2	1 – 2	1 – 5	10 – 25	1 – 5	1 – 3	16 – 40
4.	1.3	Ребенок-инвалид вследствие экзогенно-органических расстройств, а также эпизодических и пароксизмальных расстройств	2	1 – 2	1 – 10	10 – 25	1 – 5	1 – 3	16 – 40
5.	1.4	Ребенок-инвалид вследствие эндогенных, аффективных, невротических и соматоформных расстройств	2	1 – 2	1 – 10	10 – 20	1 – 5	1 – 3	16 – 40
6.	2	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями языковых и речевых функций	2	1 – 2	1 – 5	3 – 20	1 – 5	1 – 3	9 – 35

№ п/п	ЦРГ	Наименование ЦРГ	Рекомендуемый диапазон количества мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов						Итого
			Диагностика	Информирование	Консультирование	Практические занятия	Тренинги	Просвещение	
7.	3	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями сенсорных функций	2	1 – 2	1 – 10	3 – 20	1 – 5	1 – 3	10 – 42
8.	3.1	Ребенок-инвалид вследствие слепоты или слабовидения	2	1 – 2	1 – 10	3 – 20	1 – 5	1 – 3	10 – 42
9.	3.2	Ребенок-инвалид вследствие глухоты или слабослышания	2	1 – 2	1 – 10	3 – 20	1 – 5	1 – 3	10 – 42
10.	3.3	Ребенок-инвалид вследствие сочетанных нарушений функций зрения и слуха	2	1 – 2	1 – 5	3 – 20	1 – 5	1 – 3	10 – 37
11.	4	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций	2	1 – 2	1 – 15	3 – 25	1 – 6	1 – 3	15 – 45
12.	4.1	Ребенок-инвалид вследствие церебрального паралича и других заболеваний, аномалий (пороков развития) центральной и периферической нервной системы, последствий травм периферической нервной системы, головного мозга и острых нарушений мозгового кровообращения	2	1 – 2	1 – 14	6 – 20	1 – 6	1 – 3	15 – 42

№ п/п	ЦРГ	Наименование ЦРГ	Рекомендуемый диапазон количества мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов						Итого
			Диагностика	Информирование	Консультирование	Практические занятия	Тренинги	Просвещение	
13.	4.2	Ребенок-инвалид вследствие заболеваний костно-мышечной системы, а также последствий травм и аномалий (пороков развития), деформаций опорно-двигательного аппарата	2	1 – 2	1 – 10	3 – 25	1 – 5	1 – 3	15 – 40
14.	4.3	Ребенок-инвалид вследствие врожденного или приобретенного отсутствия одной верхней конечности	2	1 – 2	1 – 15	5 – 20	1 – 5	1 – 3	15 – 45
15.	4.4	Ребенок-инвалид вследствие врожденного или приобретенного отсутствия обеих верхних конечностей	2	1 – 2	1 – 15	5 – 20	1 – 5	1 – 3	15 – 45
16.	4.5	Ребенок-инвалид вследствие врожденного или приобретенного отсутствия одной нижней конечности	2	1 – 2	1 – 15	1 – 20	1 – 5	1 – 3	15 – 45
17.	4.6	Ребенок-инвалид вследствие врожденного или приобретенного отсутствия обеих нижних конечностей	2	1 – 2	1 – 15	1 – 20	1 – 5	1 – 3	15 – 45
18.	4.7	Ребенок-инвалид вследствие шейной или спинальной травмы и связанных с ней повреждений спинного мозга	2	1 – 2	1 – 10	3 – 20	1 – 5	1 – 3	15 – 40
19.	5	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций сердечно-	2	1 – 2	1 – 10	1 – 20	1 – 5	1 – 3	10 – 42

№ п/п	ЦРГ	Наименование ЦРГ	Рекомендуемый диапазон количества мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов						Итого
			Диагностика	Информирование	Консультирование	Практические занятия	Тренинги	Просвещение	
		сосудистой и (или) дыхательной системы (систем)							
20.	6	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций пищеварительной и (или) эндокринной системы (систем) и метаболизма	2	1 – 2	1 – 10	1 – 20	1 – 5	1 – 3	10– 42
21.	7	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций системы крови и иммунной системы, в том числе вследствие злокачественных новообразований, а также отдельных инфекционных заболеваний	2	1 – 2	3 – 15	1 – 20	1 – 3	1 – 3	10 – 45
22.	8	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями мочевыделительной функции	2	1 – 2	1 – 10	1 – 20	1 – 5	1 – 3	10– 42
23.	9	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций кожи и связанных с ней систем	2	1 – 2	1 – 10	1 – 20	1 – 5	1 – 3	10 – 42
24.	10	Ребенок-инвалид со сложными и (или) множественными нарушениями функций организма, обусловленными хромосомными и генными болезнями	2	1 – 2	1 – 5	5 – 25	1 – 5	1 – 3	12 – 42

№ п/п	ЦРГ	Наименование ЦРГ	Рекомендуемый диапазон количества мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов						Итого
			Диагностика	Информирование	Консультирование	Практические занятия	Тренинги	Просвещение	
25.	11	Ребенок-инвалид с врожденными или приобретенными деформациями (аномалиями развития), последствиями травм лица	2	1 – 2	1 – 10	1 – 25	1 – 5	1 – 3	10 – 42
26.	12	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями	2	1 – 2	1 – 20	3 – 20	1 – 5	1 – 3	9 – 52
27.	12.1	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) одной верхней конечности	2	1 – 2	3 – 25	3 – 15	1 – 5	1 – 3	11 – 52
28.	12.2	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) обеих верхних конечностей	2	1 – 2	3 – 25	3 – 15	1 – 5	1 – 3	11 – 52
29.	12.3	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) одной нижней конечности	2	1 – 2	3 – 25	3 – 15	1 – 5	1 – 3	11 – 52

№ п/п	ЦРГ	Наименование ЦРГ	Рекомендуемый диапазон количества мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов						Итого
			Диагностика	Информирование	Консультирование	Практические занятия	Тренинги	Просвещение	
30.	12.4	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия обеих нижних конечностей	2	1 – 2	3 – 25	3 – 15	1 – 5	1 – 3	11 – 52
31.	12.5	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие травм, термических и химических ожогов, отморожений конечностей с формированием анкилозов, контрактур и стягивающих рубцов	2	1 – 2	3 – 25	3 – 15	1 – 5	1 – 3	11 – 52
32.	12.6	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие спинальной травмы и связанных с ней повреждений спинного мозга	2	1 – 2	1 – 20	3 – 20	1 – 5	1 – 3	9 – 52
33.	12.7	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения периферической нервной системы	2	1 – 2	1 – 20	3 – 20	1 – 5	1 – 3	9 – 52

№ п/п	ЦРГ	Наименование ЦРГ	Рекомендуемый диапазон количества мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов						Итого
			Диагностика	Информирование	Консультирование	Практические занятия	Тренинги	Просвещение	
34.	12.8	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения мозгового отдела черепа и головного мозга	2	1 – 2	1 – 20	3 – 20	1 – 5	1 – 3	9 – 52
35.	12.9	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения лицевого отдела черепа, в том числе с одновременным нарушением функций жевания, глотания, голосообразования, зрения или слуха	2	1 – 2	1 – 20	3 – 20	1 – 5	1 – 3	9 – 52
36.	12.10	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения органа зрения	2	1 – 2	3 – 20	3 – 20	1 – 5	1 – 3	11 – 52
37.	12.11	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения органа слуха	2	1 – 2	3 – 25	3 – 15	1 – 5	1 – 3	11 – 52

№ п/п	ЦРГ	Наименование ЦРГ	Рекомендуемый диапазон количества мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов						Итого
			Диагностика	Информирование	Консультирование	Практические занятия	Тренинги	Просвещение	
38.	12.12	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения внутренних органов, в том числе с аномальными отверстиями пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов	2	1 – 2	3 – 25	3 – 15	1 – 5	1 – 3	11 – 52
39.	12.13	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие комбинированной травмы или множественных ранений с одновременными нарушениями различных функций организма человека	2	1 – 2	1 – 20	3 – 20	1 – 5	1 – 3	9 – 52

### **3.5. Примерный перечень необходимого реабилитационного оборудования (вспомогательных и технических средств реабилитации), которым должна быть оснащена реабилитационная организация для оказания услуги детям-инвалидам**

Реализация процесса оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации детям-инвалидам помимо кадрового оснащения требует обеспечения реабилитационной организации оборудованием. Использование вспомогательных и технических средств реабилитации предоставляет возможность освоения опыта их практического применения, повышения реабилитационных компетенций как у ребенка-инвалида, так и

родителя/законного или уполномоченного представителя, что в целом повышает результативность и эффективность реабилитационного курса.

Примерный перечень необходимого реабилитационного оборудования в данном разделе приведен в соответствии с Приказом Минтруда России от 31 июля 2024 г. № 385н «Об утверждении типовых положений об отдельных видах организаций, оказывающих услуги по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» (Приложение № 2 к Типовому положению о многопрофильной реабилитационной организации для инвалидов и (или) детей-инвалидов, раздел II).

Примерный перечень содержит наименования оборудования согласно кодов ГОСТ Р ИСО 9999 – 2019 (Национальный стандарт Российской Федерации «Вспомогательные средства для людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация и терминология», дата введения 01.04.2020 г.) и уточнено примерами конкретного оборудования, относящегося к данному коду (Таблица 47).

В разделе имеются указания на цели использования оборудования при реализации мероприятий социально-психологической реабилитации с учетом ЦРГ детей-инвалидов, для которых целесообразно его применение. Оборудование может использоваться при проведении диагностики и практических занятий, а также в целях демонстрации в рамках таких мероприятий, как информирование и консультирование.

Стоит обратить внимание, что реабилитационное оборудование для целей использования в стационарных и полустационарных условиях одинаковое, в то время как отдельные позиции не рекомендуется использовать на дому (аппаратно-программные комплексы, функциональное оборудование и др.), о чем дополнительно информируется в Таблице 47.

В целях сокращения основного объема текста колонок графы «Форма оказания услуги» в Таблице 47 введено сокращенное обозначение стационарной и полустационарной формы - «С» и «ПС», соответственно.

Таблица 47

**Примерный перечень необходимого реабилитационного оборудования (вспомогательных и технических средств реабилитации)**

№ п/п	Наименование оборудования	Код группы по Гост Р ИСО 9999	Примеры вспомогательных средств	Форма оказания услуги		Примечание (цели, ЦРГ)
				С, ПС	На дому	

1.	Средства для тестирования и оценки психических функций организма	04 25 06	Наборы диагностических методик, диагностические пособия	+	+	Для диагностики ЦРГ 1 – 13.13
			Аппаратно-программные комплексы («Шуфрид», «БОСЛАБ», «NIRVANA»)	+	-	Для диагностики ЦРГ 1 – 1.2 ЦРГ 1.4 ЦРГ 2 ЦРГ 4 – 4.7 ЦРГ 5 – 9 ЦРГ 11 ЦРГ 12 – 12.8 ЦРГ 12.9 (с опорой на остаточные возможности анализаторов) ЦРГ 12.12 – 12.13
2.	Вспомогательные средства для тренинга когнитивных (познавательных) навыков	05 12	<i>Средства для тренировки памяти:</i> комплексы упражнений для развития и тренировки памяти (в том числе в формате компьютерных программ); методики улучшения памяти (по типу таблиц Шульте с адаптированными под цели улучшения памяти инструкциями, мнемотехнические техники, игры «Мемо»); онлайн-игры и приложения для смартфона	+	+	Для практических занятий ЦРГ 1 – 1.4 ЦРГ 3.2 ЦРГ 3/3.1/3.3 (с учетом возможности остаточного зрения и/или слуха) ЦРГ 4 – 4.4 ЦРГ 4.7 ЦРГ 5 – 11 ЦРГ 12/12.13 ЦРГ 12.1 ЦРГ 12.2 ЦРГ 12.6 ЦРГ 12.8 – 12.11
			<i>Средства обучения последовательности действий:</i> настольные игры («Стратегия», «Последовательность», «Раньше и сейчас»);			Для практических занятий ЦРГ 1 – 1.4

			<p>нейропсихологическая игра «Попробуй повтори!» (серийная организация движений); методика «Последовательность картинок» (Х. Бидструпа); домино «Последовательность действий»</p> <p><i>Средства для тренировки внимания:</i> развивающие комплекты «Найди ошибку», «Найди отличия»; тренажеры для развития внимания («Колибри»); головоломки («Цветовой код», сборники печатных вариантов), настольные игры («Бюро находок», «Живые картинки»)); различное лото, домино</p> <p><i>Средства для тренировки внимания:</i> адаптированные настольные игры (например, «Квиксо», «Патагон», «ОВО», «Кварто»)</p>		<p>ЦРГ 3.2 ЦРГ 3/3.1/3.3 (с учетом возможности остаточного зрения и/или слуха) ЦРГ 4 – 4.4 ЦРГ 4.7 ЦРГ 7 – 11 ЦРГ 12/12.13 ЦРГ 12.1 ЦРГ 12.2 ЦРГ 12.6 ЦРГ 12.8 – 12.11</p> <p>Для практических занятий ЦРГ 1 – 1.4 ЦРГ 3.2 ЦРГ 3/3.1/3.3 (с учетом возможности остаточного зрения и/или слуха) ЦРГ 4 – 4.4 ЦРГ 4.7 ЦРГ 7 – 9 ЦРГ 11 ЦРГ 12/12.13 ЦРГ 12.1 ЦРГ 12.2 ЦРГ 12.6 ЦРГ 12.8 – 11</p> <p>Для практических занятий ЦРГ 1 ЦРГ 3</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>ЦРГ 3.1  ЦРГ 3.3  ЦРГ 11  ЦРГ 12/12.13  ЦРГ 12.1  ЦРГ 12.2  ЦРГ 12.9  ЦРГ 12.10</p>
			<p><i>Средства обучения навыкам умозрительного восприятия:</i> развивающие комплекты «Контрасты», «Пространственная ориентация»; игры по типу «Кто я?»; наборы карточек «Логические цепочки», «Продолжи ряды»</p>		<p>Для практических занятий  ЦРГ 1 – 1.4  ЦРГ 3.2  ЦРГ 3/3.1/3.3 (с учетом возможности остаточного зрения и/или слуха)  ЦРГ 4 – 4.4  ЦРГ 4.7  ЦРГ 7  ЦРГ 11  ЦРГ 12/12.13  ЦРГ 12.1  ЦРГ 12.2  ЦРГ 12.6  ЦРГ 12.8 – 12.11</p>
			<p><i>Средства обучения способности классифицировать:</i> комплекты упражнений на развитие умения классифицировать «Найди пару», «Распредели по группам»; методика В.М. Когана (методика совмещения признаков)</p>		<p>Для практических занятий  ЦРГ 1 – 1.4  ЦРГ 3.2  ЦРГ 3/3.1/3.3 (с учетом возможности остаточного зрения и/или слуха)  ЦРГ 4 – 4.4</p>

					<p>ЦРГ 4.7  ЦРГ 7 – 9  ЦРГ 11  ЦРГ 12/12.13  ЦРГ 12.1  ЦРГ 12.2  ЦРГ 12.6  ЦРГ 12.8 – 12.11</p>
			<p><i>Средства обучения способности решать различные проблемы:</i> головоломки и настольные игры</p>		<p>Для практических занятий  ЦРГ 1 – 1.4  ЦРГ 3.2  ЦРГ 3/3.1/3.3 (с учетом возможности остаточного зрения и/или слуха)  ЦРГ 4 – 4.7  ЦРГ 6 – 9  ЦРГ 11  ЦРГ 12 – 12.13</p>
			<p><i>Средства обучения способности решать различные проблемы:</i> тактильные шашки, шахматы, нарды</p>		<p>Для практических занятий  ЦРГ 1  ЦРГ 3  ЦРГ 3.1  ЦРГ 3.3  ЦРГ 11  ЦРГ 12.9/13.9 (с опорой на остаточные возможности анализаторов)  ЦРГ 12.10</p>

			<p><i>Средства обучения навыкам индуктивного/дедуктивного мышления:</i> сборник головоломок для развития мышления «Думай» (Н. Буцик, Г. Буцик); игры «Лишний предмет» и «Определение 5 чувств»; настольные игры, в том числе в адаптированном формате</p>		<p>Для практических занятий ЦРГ 1 – 1.4 ЦРГ 3.2 ЦРГ 3/3.1/3.3 (с учетом возможности остаточного зрения и/или слуха) ЦРГ 4 – 4.4 ЦРГ 4.7 ЦРГ 7 – 9 ЦРГ 11 ЦРГ 12/12.13 ЦРГ 12.1 ЦРГ 12.2 ЦРГ 12.6 ЦРГ 12.8 – 12.11</p>
			<p><i>Средства для развития способности понимать причину и следствие:</i> развивающие наборы «Ассоциации», «До и после»; логическая игра «Причина и следствие»; головоломки</p>		<p>Для практических занятий ЦРГ 1 – 1.4 ЦРГ 3.2 ЦРГ 3/3.1/3.3 (с учетом возможности остаточного зрения и/или слуха) ЦРГ 4 – 4.4 ЦРГ 4.7 ЦРГ 7 – 9 ЦРГ 11 ЦРГ 12/12.13 ЦРГ 12.1 ЦРГ 12.2 ЦРГ 12.6/13.6 ЦРГ 12.8 – 12.11</p>

						ЦРГ 12.9 (с опорой на остаточные возможности анализаторов)
3.	Вспомогательные средства для когнитивной (познавательной) терапии	04 26	Настольная игра «Мемо», развивающий набор «Тренируй память», «Концентрация и внимание», «Пространственная ориентация»	+	+	Для практических занятий ЦРГ 1 – 1.4 ЦРГ 4 – 4.4 ЦРГ 4.7 ЦРГ 7 ЦРГ 9 – 11 ЦРГ 12/12.13 ЦРГ 12.1 ЦРГ 12.2 ЦРГ 12.6 ЦРГ 12.8 ЦРГ 12.9
			АПК для терапевтических работ методом десенсибилизации и переработки движениями глаз (беспроводной комплект для EMDR-терапии типа Wireless EMDR Kit) Комплекс психоэмоциональной саморегуляции ДПДГ типа «SIGVET-MSPI 20.20»	+	-	ЦРГ 12 - 12.13 Остальные ЦРГ при необходимости
4.	Вспомогательные средства для перцептивной тренировки (тренировки восприимчивости)	04 36	<i>Средства для тренировки (обучения) способности различать и сравнивать: Лото «Количество», блоки Дьенеша, счетные палочки Кюизенера, сортеры, наборы Монтессори, доски Сегена; развивающая панель «Сравнение цветов», звуковая панель «Звуки воды»; наборы карточек на сравнение предметов (по размерам/объему/площади, массе, углам, формам, назначению и др.)</i>	+	+	Для практических занятий ЦРГ 1 – 1.4 ЦРГ 3.2 ЦРГ 3/3.1/3.3 (с учетом возможности остаточного зрения и/или слуха) ЦРГ 4 ЦРГ 4.1

					ЦРГ 4.3 ЦРГ 4.4 ЦРГ 4.7 ЦРГ 7 ЦРГ 10 ЦРГ 11 ЦРГ 12/12.13 ЦРГ 12.1 ЦРГ 12.2 ЦРГ 12.6 ЦРГ 12.8 – 12.11 ЦРГ 12.9 (с опорой на остаточные возможности анализаторов)
			<i>Средства для обучения (тренировки)          сенсорной интеграции:</i> сенсорные мешочки, музыкальные инструменты, природные материалы для тренировки сенсорной дифференциации	+	+ Для практических занятий ЦРГ 1 – 1.4 ЦРГ 2 ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 4 – 4.7 ЦРГ 7 – 11 ЦРГ 12 – 12.8 ЦРГ 12.9 (с опорой на остаточные возможности анализаторов)
			<i>Средства для обучения (тренировки)          сенсорной интеграции:</i> сенсорная комната	+	- Для практических занятий ЦРГ 1 – 1.2 ЦРГ 1.4 ЦРГ 2

					<p>ЦРГ 3 – 3.3  ЦРГ 4 – 4.7  ЦРГ 6 – 9  ЦРГ 10 (при  отсутствии  противопоказаний,  например,  эпилепсия)  ЦРГ 11  ЦРГ 12 – 12.11  ЦРГ 12.9 (с опорой  на остаточные  возможности  анализаторов)</p>
			<p><i>Средства для обучения (тренировки)  сенсорной интеграции:</i> световой стол для  рисования песком</p>	+	<p>Для практических  занятий  ЦРГ 1 – 1.2  ЦРГ 1.4  ЦРГ 2  ЦРГ 3.2  ЦРГ 3/3.1/3.3 (с  учетом возможности  остаточного зрения)  ЦРГ 4 – 4.3  ЦРГ 4.5 – 4.7  ЦРГ 6 – 8  ЦРГ 10 (при  отсутствии  противопоказаний,  например,  эпилепсия)  ЦРГ 11  ЦРГ 12  ЦРГ 12.1</p>

						ЦРГ 12.3 – 12.13 ЦРГ 12.9 (с опорой на остаточные возможности анализаторов)
			<i>Средства для тренировки и обучения способности ориентироваться:</i> календари; часы; развивающие панели («Времена года», «Месяцы» и др.); конструкторы	+	+	Для практических занятий ЦРГ 1 – 1.4 ЦРГ 3.2 ЦРГ 3/3.1/3.3 (с учетом возможности остаточного зрения и/или слуха) ЦРГ 4/4.1 ЦРГ 5 – 7 ЦРГ 9 – 11 ЦРГ 12/12.13 ЦРГ 12.8 ЦРГ 12.9
			<i>Средства для тренировки и обучения способности ориентироваться:</i> звуковые и тактильные таймеры; тифлоприбор «Ориентир»; обучающие часы с речевым выходом (в том числе тактильные)	+	+	Для практических занятий ЦРГ 1 ЦРГ 1.1 ЦРГ 1.2 ЦРГ 1.4 ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 4/4.1 ЦРГ 6 ЦРГ 10 ЦРГ 11 ЦРГ 12/12.13 ЦРГ 12.8 – 12.11

5.	Устройства для тренировки пальцев и кистей рук	04 48 12	Силиконовые мячи для тренировки кистей рук различных текстур; различной плотности и ширины резинки и резиновые/силиконовые эспандеры; шнуровки; комплект тактильных дисков для развития тактильной чувствительности рук и ног настенные панели для эрготерапии	+	+	Для практических занятий ЦРГ 1 – 1.3 ЦРГ 2 ЦРГ 3 – 3.1 ЦРГ 4 – 4.7 ЦРГ 12.3/13.3
			Настенные панели для эрготерапии	+	-	ЦРГ 12.4/13.4 ЦРГ 7 ЦРГ 8 ЦРГ 10 ЦРГ 12/12.13 ЦРГ 12.1 ЦРГ 12.3 – 12.8 ЦРГ 12.11
6.	Устройства для тренировки рук, туловища и ног	04 48 15	Сенсорная тропа для ног; наборы для тренировки верхних конечностей (например, «Лесенка», «Елочка», «Мануфит» и др.)	+	+	Для практических занятий ЦРГ 1 ЦРГ 1.1 ЦРГ 1.2 ЦРГ 4 – 4.7 ЦРГ 7 ЦРГ 10 ЦРГ 12 – 12.9
			Аппаратно-программные комплексы (например, «NIRVANA») Программы виртуальной реабилитации типа «Девирта – 3Д» Программа развития физической активности и улучшения функционального состояния типа «Степс Реабил»	+	-	Для практических занятий ЦРГ 1 ЦРГ 1.1 ЦРГ 1.2 ЦРГ 2 ЦРГ 4 – 4.7 ЦРГ 7 ЦРГ 10 (при отсутствии)

						противопоказаний, например, эпилепсия) ЦРГ 12/12.13 ЦРГ 12.1 – 12.8
7.	Устройства с биологической обратной связью для тренировки опорно-двигательного и вестибулярного аппаратов	04 48 24	Аппаратно-программные комплексы по типу «ReviMotion», «ReviVR»		+	- Для практических занятий ЦРГ 1 – 1.2 ЦРГ 4 – 4.7 ЦРГ 7 ЦРГ 10 (при отсутствии противопоказаний, например, эпилепсия) ЦРГ 11 ЦРГ 12 – 12.8 ЦРГ 12.9(с опорой на остаточные возможности анализаторов) ЦРГ 12.13
8.	Вспомогательные средства обучения социальному поведению	05 27 06	Альбом «Социальные истории», дидактические карточки «Эмоции»		+	+ Для практических занятий ЦРГ 1 – 1.4 ЦРГ 2 ЦРГ 4 ЦРГ 4.1 ЦРГ 4.3 ЦРГ 4.4 ЦРГ 3.2 ЦРГ 7 ЦРГ 9 ЦРГ 10

						ЦРГ 11 ЦРГ 12 – 12.9 ЦРГ 12.11 – 12.13
9.	Средства для поддержания памяти	22 27 16	Устройства для уведомления/напоминания о приеме лекарств, портативные записные книжки, ноутбуки с поддержкой памяти, системы отображения речи, системы напоминаний о времени каких-либо действий	+	+	Для практических занятий ЦРГ 1 – 1.4 ЦРГ 4 ЦРГ 4.1 ЦРГ 7 ЦРГ 10 ЦРГ 11 ЦРГ 12/12.13 ЦРГ 12.8 ЦРГ 12.9 (с опорой на остаточные возможности анализаторов)
10.	Средства для рисования и рукописи	22 12 03	Наборы цветных ручек, фломастеров, карандашей, мелков, пастели; гуашь, акварель, кисточки; линейки, фигурные трафареты	+	+	Для практических занятий ЦРГ 1 – 12.13
			Цветные карандаши для слепых и слабовидящих, тактильные линейки			Для практических занятий ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9/13.9 ЦРГ 12.10/13.10
			Держатели для ручек/карандашей/кисточек			Для практических занятий ЦРГ 4 ЦРГ 4.1

						ЦРГ 4.3 ЦРГ 12.1 ЦРГ 12/12.13
11.	Вспомогательные средства, записывающие, воспроизводящие и отображающие звуко- и видеоинформацию	22 18	Тактильно-звуковые 3D-пособия, тифлофлешплеер, устройство «Говорящая книга», аудиоманитофон, цифровой диктофон, наушники-плеер	+	-	Для практических занятий ЦРГ 3/3.1/3.3 (с учетом возможности остаточного зрения) ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10
			Телевизор с телетекстом для приема программ со скрытыми субтитрами, медиа-плеер	+	-	Для практических занятий ЦРГ 3.2 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.11
			Аудиоманитофон, телевизор, медиа-плеер, цифровой диктофон, наушники-плеер	+	-	Для практических занятий ЦРГ 1 – 12.13

### 3.6 Примерный перечень методов, методик, методических приемов и пособий, необходимых для оказания услуги

#### 3.6.1. Примерный перечень методов, методик и технологий

В данном разделе приведен перечень рекомендуемых к использованию валидных и апробированных методов и технологий социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов с учетом ЦРГ.

**Примерный перечень методов, технологий, необходимых для оказания услуги детям-инвалидам**

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
<b>Диагностические методики</b>			
1.	<i>Исследование когнитивных функций и интеллектуальной сферы</i>		
1.1.	Диагностическая батарея нейропсихологических тестов (А.Р. Лурия)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.2 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.11 ЦРГ 12.13 Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи/комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей ребенка-инвалида
1.2.	Нейропсихологическая диагностика в дошкольном возрасте (Ж.М. Глозман, А.Ю. Потанина, А.Е. Соболева)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.2 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11

			<p>ЦРГ 12.9  ЦРГ 12.10  ЦРГ 12.11  ЦРГ 12.13</p> <p>Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи/комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей ребенка-инвалида</p>
1.3.	Нейропсихологическая диагностика детей школьного возраста (Ж.М. Глозман, А.Е. Соболева)	Все ЦРГ	<p>Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы:</p> <p>ЦРГ 3  ЦРГ 3.1  ЦРГ 3.2  ЦРГ 3.3  ЦРГ 11  ЦРГ 12.9  ЦРГ 12.10  ЦРГ 12.11  ЦРГ 12.13</p> <p>Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи/комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей ребенка-инвалида</p>
1.4.	Диагностический альбом для исследования особенностей познавательной деятельности (Н.Я. Семаго, М.М. Семаго)	Все ЦРГ	<p>Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы:</p> <p>ЦРГ 3  ЦРГ 3.1  ЦРГ 3.2</p>

			<p>ЦРГ 3.3  ЦРГ 11  ЦРГ 12.9  ЦРГ 12.10  ЦРГ 12.11  ЦРГ 12.13</p> <p>Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи/комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей ребенка-инвалида</p>
1.5.	Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст (Н.Я. Семаго, М.М. Семаго)	Все ЦРГ	
1.6.	Теория и практика углубленной психологической диагностики. От раннего до подросткового возраста (Н.Я. Семаго, М.М. Семаго)	Все ЦРГ	
1.7.	Методы нейропсихологического обследования детей 6-9 лет (Комплект: Монография + Приложение: протоколы обследования). Под общей редакцией Т.В. Ахутиной	Все ЦРГ	<p>Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы:</p> <p>ЦРГ 3  ЦРГ 3.1  ЦРГ 3.2  ЦРГ 3.3  ЦРГ 11  ЦРГ 12.9  ЦРГ 12.10  ЦРГ 12.11  ЦРГ 12.13</p>

			Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи/комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей ребенка-инвалида
1.8.	Психологическая диагностика отклонений развития детей младшего школьного возраста. Под редакцией Л.М. Шипицыной	ЦРГ 1 ЦРГ 1.1 ЦРГ 1.2 ЦРГ 1.3 ЦРГ 1.4 ЦРГ 2 ЦРГ 4.1 ЦРГ 7 ЦРГ 10	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.2 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 Остальные ЦРГ – при необходимости. Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи/комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей ребенка-инвалида.
1.9.	Диагностика умственных способностей детей. Психодиагностика (Т.А. Ратанова)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.2 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.11 ЦРГ 12.13

			Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи/комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей ребенка-инвалида
1.10.	Методики исследования познавательных процессов у детей 4-6 лет (Н.Л. Белопольская)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.2 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.11 ЦРГ 12.13 Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи/комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей ребенка-инвалида
1.11.	Методики исследования познавательных процессов у детей 6-11 лет (Н.Л. Белопольская)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.2 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10

			ЦРГ 12.11 ЦРГ 12.13 Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи/комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей ребенка-инвалида
1.12.	Нейропсихологическая диагностика, обследование письма и чтения младших школьников (Т.В. Ахутина)	Все ЦРГ, при условии сформированности/сохранности навыка письма и чтения	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.2 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.11 ЦРГ 12.13
1.13.	Диагностика развития зрительно-вербальных функций (Т.В. Ахутина)	Все ЦРГ	
1.14.	Диагностика развития зрительно-вербальных функций. Альбом (Т.В. Ахутина)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.2 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10

			ЦРГ 12.11 ЦРГ 12.13
1.15.	Методика диагностики интеллекта по тесту Векслера (WISC) (детский вариант)	ЦРГ 1 ЦРГ 1.1 ЦРГ 1.2 ЦРГ 4.1 ЦРГ 10	Остальные ЦРГ – при необходимости, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения: ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 12.10
1.16.	Исключение предметов (Четвертый лишний). Руководство по использованию + Стимульный материал (Н.Л. Белопольская)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения: ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 12.10	
1.17.	Недостающие предметы: Психодиагностическая методика (Модификация методики Г.И. Россолимо) (комплект) (Н.Л. Белопольская)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения: ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 12.10	
1.18.	Методика классификации предметов. Практикум по психодиагностике (Л.Н. Собчик)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения: ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 12.10	
1.19.	Экспериментальные методики патопсихологии (Комплект: Практическое руководство + Стимульный материал) (С.Я. Рубинштейн)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.2 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11

			<p>ЦРГ 12.9  ЦРГ 12.10  ЦРГ 12.11  ЦРГ 12.13</p> <p>Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи/комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей ребенка-инвалида</p>
1.20.	Тест для оценки мыслительных способностей «Прогрессивные матрицы Равена» (модификация Т.В. Розановой)	<p>ЦРГ 1  ЦРГ 1.1  ЦРГ 1.2  ЦРГ 1.3  ЦРГ 1.4  ЦРГ 2  ЦРГ 4.1  ЦРГ 6  ЦРГ 7  ЦРГ 10  ЦРГ 12.8  ЦРГ 12.13</p>	<p>Остальные ЦРГ – при необходимости, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения:  ЦРГ 3.1  ЦРГ 3.3  ЦРГ 12.10</p>
1.21.	Психодиагностическая триада методик для исследования структуры интеллектуального развития младших школьников (ПД-Триада) (Л.И. Перслени, Е.М. Мастюкова, Л.Ф. Чупров, М.С. Певзнер)	Все ЦРГ	<p>Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохраненные анализаторные системы:  ЦРГ 3  ЦРГ 3.1  ЦРГ 3.2  ЦРГ 3.3  ЦРГ 11  ЦРГ 12.9  ЦРГ 12.10</p>

			<p>ЦРГ 12.11  ЦРГ 12.13  Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи/комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей ребенка-инвалида</p>
1.22.	Экспресс-диагностика в детском саду (Н.Н. Павлова, Л.Г. Руденко)	Все ЦРГ	<p>Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы:  ЦРГ 3  ЦРГ 3.1  ЦРГ 3.2  ЦРГ 3.3  ЦРГ 11  ЦРГ 12.9  ЦРГ 12.10  ЦРГ 12.11  ЦРГ 12.13</p>
1.23.	Зрительно-моторный гештальт-тест (Л. Бендер)	<p>ЦРГ 1  ЦРГ 1.1  ЦРГ 1.2  ЦРГ 1.3  ЦРГ 1.4  ЦРГ 2  ЦРГ 4.1  ЦРГ 6  ЦРГ 7  ЦРГ 10  ЦРГ 12.8  ЦРГ 12.13</p>	<p>Остальные ЦРГ – при необходимости, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения:  ЦРГ 3.1  ЦРГ 3.3  ЦРГ 12.10</p>

2.	<i>Исследование эмоциональной и личностной сферы</i>		
2.1.	Проективные методики («Рисунок семьи», «Несуществующее животное», «Рисунок человека», «Дом-Дерево-Человек» др.)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения и одновременным отсутствием обеих верхних конечностей: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 4.4 ЦРГ 12.2 ЦРГ 12.10	Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития ребенка-инвалида: ЦРГ 1 ЦРГ 1.1 ЦРГ 1.2 ЦРГ 4.1 ЦРГ 10 Остальные ЦРГ – при сформированности/сохранности навыка письма и рисования
2.2.	Методика «Кактус» (М.А. Панфилова)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения и одновременным отсутствием обеих верхних конечностей: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 4.4 ЦРГ 12.2 ЦРГ 12.10	Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития ребенка-инвалида: ЦРГ 1 ЦРГ 1.1 ЦРГ 1.2 ЦРГ 4.1 ЦРГ 10 Остальные ЦРГ – при сформированности/сохранности навыка письма и рисования
2.3.	Детский апперцептивный тест (САТ) (Л. Беллак)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 ЦРГ 10	- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида. - Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется:

			<p>1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.);</p> <p>2. в устном формате при отсутствии зрения либо при несформированности/нарушении навыков письма и чтения.</p> <p>ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.13</p>
2.4.	Тест тревожности (Р. Тэмпл, В. Амен, М. Дорки, адаптация В.М. Астапова)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 ЦРГ 10	<p>- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида.</p> <p>- Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется:</p> <p>1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.);</p> <p>2. в устном формате при отсутствии зрения либо при</p>

			<p>несформированности/нарушении навыков письма и чтения.</p> <p>ЦРГ 3  ЦРГ 3.1  ЦРГ 3.3  ЦРГ 11  ЦРГ 12.9  ЦРГ 12.10  ЦРГ 12.13</p>
2.5.	Тест фрустрационных реакций (С. Розенцвейг)	<p>Все ЦРГ, кроме  ЦРГ 1.1  ЦРГ 10</p>	<p>- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида.</p> <p>- Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.);</li> <li>в устном формате при отсутствии зрения либо при несформированности/нарушении навыков письма и чтения.</li> </ol> <p>ЦРГ 3  ЦРГ 3.1  ЦРГ 3.3  ЦРГ 11  ЦРГ 12.9</p>

			ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.13
2.6.	Цветовой тест М. Люшера	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 12.10	Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития ребенка-инвалида: ЦРГ 1 ЦРГ 1.1 ЦРГ 1.2 ЦРГ 4.1 ЦРГ 10
2.7.	Опросник САН (методика и диагностика самочувствия, активности и настроения)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 ЦРГ 10	- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида. - Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. в устном формате при отсутствии зрения либо при несформированности/нарушении навыков письма и чтения. ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11

			ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.13
2.8.	Половозрастная идентификация. Методика исследования детского самосознания (Н.Л. Белопольская)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 12.10	Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития ребенка-инвалида: ЦРГ 1 ЦРГ 1.1 ЦРГ 1.2 ЦРГ 4.1 ЦРГ 10
2.9.	Исследование самооценки Дембо-Рубинштейн (модификация А.М. Прихожан)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 ЦРГ 10	- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида. - Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. в устном формате при отсутствии зрения либо при несформированности/нарушении навыков письма и чтения. ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3

			ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.13
2.10.	Методика диагностики самооценки (Ч.Д. Спилбергер, Ю.Л. Ханин)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 ЦРГ 10	- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида. - Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. в устном формате при отсутствии зрения либо при несформированности/нарушении навыков письма и чтения. ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.13
2.11.	Шкала явной тревожности для детей (CMAS) (адаптация А.М. Прихожан)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 ЦРГ 10	- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика

			<p>используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида.</p> <p>- Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется:</p> <p>1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.);</p> <p>2. в устном формате при отсутствии зрения либо при несформированности/нарушении навыков письма и чтения.</p> <p>ЦРГ 3  ЦРГ 3.1  ЦРГ 3.3  ЦРГ 11  ЦРГ 12.9  ЦРГ 12.10  ЦРГ 12.13</p>
2.12.	Шкала явной тревожности для подростков (адаптация А.М. Прихожан)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 ЦРГ 10	<p>- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида.</p> <p>- Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется:</p>

			<p>1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.);</p> <p>2. в устном формате при отсутствии зрения либо при несформированности/нарушении навыков письма и чтения.</p> <p>ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.13</p>
2.13.	Методика измерения уровня тревожности (Дж. Тейлор, адаптация В.Г. Норакидзе)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 ЦРГ 10	<p>- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида.</p> <p>- Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется:</p> <p>1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.);</p> <p>2. в устном формате при отсутствии зрения либо при</p>

			<p>несформированности/нарушении навыков письма и чтения.</p> <p>ЦРГ 3  ЦРГ 3.1  ЦРГ 3.3  ЦРГ 11  ЦРГ 12.9  ЦРГ 12.10  ЦРГ 12.13</p>
2.14.	Методика диагностики школьной тревожности (Б. Филипс)	<p>Все ЦРГ, кроме  ЦРГ 1.1  ЦРГ 10</p>	<p>- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида.</p> <p>- Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.);</li> <li>в устном формате при отсутствии зрения либо при несформированности/нарушении навыков письма и чтения.</li> </ol> <p>ЦРГ 3  ЦРГ 3.1  ЦРГ 3.3  ЦРГ 11  ЦРГ 12.9</p>

			ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.13
2.15.	Опросник детской депрессии (CDI) (М. Ковач)	ЦРГ 12-12.13	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.11 Остальные ЦРГ – при необходимости
2.16.	Личностный опросник EPI (Г. Айзенк)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 ЦРГ 10	- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида. - Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. в устном формате при отсутствии зрения либо при несформированности/нарушении навыков письма и чтения. ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9

			ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.13
2.17.	Многофакторная личностная методика Р. Кеттелла	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 ЦРГ 10	- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида. - Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. в устном формате при отсутствии зрения либо при несформированности/нарушении навыков письма и чтения. ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.13
2.18.	Патохарактерологический диагностический опросник (А.Е. Личко)	ЦРГ 1 ЦРГ 1.3 ЦРГ 1.2 ЦРГ 1.4	Остальные ЦРГ – при необходимости

2.19.	Опросник акцентуации личности (К. Леонгард)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 ЦРГ 10	<p>- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида.</p> <p>- Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.);</li> <li>2. в устном формате при отсутствии зрения либо при несформированности/нарушении навыков письма и чтения.</li> </ol> <p>ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.13</p>
2.20.	Опросник Мини-мульти (сокращенный вариант миннесотского многомерного личностного перечня ММРП)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 ЦРГ 10	<p>- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида.</p>

			<p>- Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.);</li> <li>в устном формате при отсутствии зрения либо при несформированности/нарушении навыков письма и чтения.</li> </ol> <p>ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.13</p>
2.21.	Выявление суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич)	ЦРГ 12-12.13	<p>Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы:</p> <p>ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.11</p> <p>Остальные ЦРГ – при необходимости</p>
2.22.	Опросник количественной оценки приверженности лечению (КОП-25), модификация для подростков 15–17 лет (Н.А. Николаев)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 ЦРГ 10	<p>- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида.</p>

			<p>- Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.);</li> <li>в устном формате при отсутствии зрения либо при несформированности/нарушении навыков письма и чтения.</li> </ol> <p>ЦРГ 3  ЦРГ 3.1  ЦРГ 3.3  ЦРГ 11  ЦРГ 12.9  ЦРГ 12.10  ЦРГ 12.13</p>
2.23.	Тип отношения к болезни (ТОБОЛ) (Л.И. Вассерман, Б.В. Иовлев, Э.Б. Карпова, НИПНИ им. В.М. Бехтерева)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 ЦРГ 10	<p>- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида.</p> <p>- Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.);</li> </ol>

			<p>2. в устном формате при отсутствии зрения либо при несформированности/нарушении навыков письма и чтения.</p> <p>ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.13</p>
2.24.	Методика диагностики совладающего со стрессом поведения (копинг-стратегии) (НИПНИ им. В.М. Бехтерева)	<p>Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 ЦРГ 10</p>	<p>- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида.</p> <p>- Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предьявляется:</p> <p>1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.);</p> <p>2. в устном формате при отсутствии зрения либо при несформированности/нарушении навыков письма и чтения.</p> <p>ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3</p>

			ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.13
2.25.	Уровень субъективного контроля личности (УСК) (Е.Ф. Бажин, Е.А. Голынкина, А.М. Эткинд, НИПНИ им В.М. Бехтерева)	Все ЦРГ	- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида. - Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. в устном формате при отсутствии зрения либо при несформированности/нарушении навыков письма и чтения. ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.13
3.	<b><i>Исследование сферы межличностных взаимоотношений</i></b>		
3.1.	Методика «Незаконченные предложения» (модифицированный вариант) (Д. Сакс, С. Леви)	Все ЦРГ	- Для ЦРГ 1 и детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, но

			<p>имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида.</p> <p>- Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется:</p> <p>1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.);</p> <p>2. в устном формате при отсутствии зрения либо при несформированности/нарушении навыков письма и чтения.</p> <p>ЦРГ 3  ЦРГ 3.1  ЦРГ 3.3  ЦРГ 11  ЦРГ 12.9  ЦРГ 12.10  ЦРГ 12.13</p>
3.2.	Методика «Межличностные отношения ребенка» (Р. Жиль)	<p>Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения:</p> <p>ЦРГ 3  ЦРГ 3.1  ЦРГ 3.3  ЦРГ 12.10</p>	<p>Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития ребенка-инвалида:</p> <p>ЦРГ 1  ЦРГ 1.1  ЦРГ 1.2  ЦРГ 4.1  ЦРГ 10</p>

3.3.	Методика «Закончи историю» (И.Б. Дерманова)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 ЦРГ 10	Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида
3.4.	Диагностическая беседа «Мой круг общения» (Т.Ю. Андрущенко)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения и одновременным отсутствием обеих верхних конечностей: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 4.4 ЦРГ 12.2 ЦРГ 12.10	Остальные ЦРГ – при сформированности/сохранности навыка письма и рисования
3.5.	Диагностика межличностных отношений (ДМО) (модификация Л.Н. Собчик)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 ЦРГ 10	- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида. - Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. в устном формате при отсутствии зрения либо при

			<p>несформированности/нарушении навыков письма и чтения.</p> <p>ЦРГ 3  ЦРГ 3.1  ЦРГ 3.3  ЦРГ 11  ЦРГ 12.9  ЦРГ 12.10  ЦРГ 12.13</p>
3.6.	Коммуникативные и организаторские склонности (КОС) (В.В. Синявский, В.А. Федорошин)	<p>Все ЦРГ, кроме</p> <p>ЦРГ 1.1  ЦРГ 10</p>	<p>- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида.</p> <p>- Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.);</li> <li>в устном формате при отсутствии зрения либо при несформированности/нарушении навыков письма и чтения.</li> </ol> <p>ЦРГ 3  ЦРГ 3.1  ЦРГ 3.3  ЦРГ 11  ЦРГ 12.9</p>

			ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.13
3.7.	Тест коммуникативных умений Михельсона (адаптация Ю.З. Гильбуха)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 ЦРГ 10	- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида. - Текстовый (печатный) вариант опросника при нарушении зрительных функций предъявляется: 1. с учетом возможности остаточного зрения на адаптированных бланках (повышенная контрастность, укрупненный шрифт и т.д.); 2. в устном формате при отсутствии зрения либо при несформированности/нарушении навыков письма и чтения. ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.13
3.8.	Цветовой тест отношений (А.М. Эткинд)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3	Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития ребенка-инвалида: ЦРГ 1 ЦРГ 1.1

		ЦРГ 12.10	ЦРГ 1.2 ЦРГ 4.1 ЦРГ 10
3.9.	Кинетический рисунок семьи Р. Бернса и С. Кауфмана	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения и одновременным отсутствием обеих верхних конечностей: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 4.4 ЦРГ 12.2 ЦРГ 12.10	Остальные ЦРГ – при сформированности/сохранности навыка письма и рисования. Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития ребенка-инвалида: ЦРГ 1 ЦРГ 1.1 ЦРГ 1.2 ЦРГ 4.1 ЦРГ 10
<b>Коррекционные методики</b>			
1.	Коррекция эмоционально-волевого и когнитивного развития детей с недостатками слуха, имеющих комплексные нарушения (О.Ю. Пискун)	ЦРГ 3 ЦРГ 3.2 ЦРГ 3.3 ЦРГ 10 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.11 ЦРГ 12.13	Остальные ЦРГ – при необходимости
2.	Школа внимания. Методика развития и коррекции внимания у дошкольников (Т.В. Ахутина, Н.М. Пылаева)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.2 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9

			ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.11 ЦРГ 12.13
3.	Нейропсихологические занятия с детьми (Часть 1, 2) (В.С. Колганова, Е.В. Пивоварова)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.2 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.11 ЦРГ 12.13
4.	Нейропсихология. Игры и упражнения. Практическое пособие (И.И. Праведникова)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.2 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.11 ЦРГ 12.13
5.	Альбом для тренировки мозга от нейропсихолога (Н.К. Талызина)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1

			ЦРГ 3.2 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.11 ЦРГ 12.13
6.	Развиваем внимание с нейропсихологом: Комплект материалов для работы с детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста (А.В. Сунцова, С.В. Курдюкова)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения: ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 12.10	
7.	Развиваем память с нейропсихологом: Комплект материалов для работы с детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста (А.В. Сунцова, С.В. Курдюкова)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения: ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 12.10	
8.	Развиваем речь с нейропсихологом. Комплект материалов для работы с детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста (А.В. Сунцова, С.В. Курдюкова)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения: ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 12.10	
9.	Учимся мыслить с нейропсихологом: Комплект материалов для работы с детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста (А.В. Сунцова, С.В. Курдюкова)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения: ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 12.10	
10.	Изучаем пространство с нейропсихологом: Комплект материалов для работы с детьми	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения: ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3	

	старшего дошкольного и младшего школьного возраста (А.В. Сунцова, С.В. Курдюкова)	ЦРГ 12.10	
11.	Что за чем и почему? Комплект коррекционно-развивающих материалов для работы с детьми от 4 лет (Г.С. Кагарлицкая)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения: ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 12.10	
12.	Учимся видеть и называть. Методика развития зрительно-вербальных функций дошкольников. Комплект: Рабочая тетрадь + Методическое руководство (Т.В. Ахутина, Н.М. Пылаева)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения: ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 12.10	
13.	Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход (Т.В. Ахутина)	Все ЦРГ	
14.	Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза (А.В. Семенович)	Все ЦРГ	
15.	Развитие межполушарного взаимодействия и графических навыков. Нейропрописи (И.И. Праведникова)	Все ЦРГ - с учетом сформированности/сохранности навыка письма и рисования, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения и одновременным отсутствием обеих верхних конечностей: ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 4.3 ЦРГ 12.2 ЦРГ 12.10	

16.	Графические диктанты (Т.Ю. Хотылева, Н.М. Пылаева)	Все ЦРГ - с учетом сформированности/сохранности навыка письма и рисования, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения и одновременным отсутствием обеих верхних конечностей: ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 4.3 ЦРГ 12.2 ЦРГ 12.10	
17.	Развитие межполушарного взаимодействия у детей. Готовимся к школе. Рабочая тетрадь (Т.П. Трясорукова)	Все ЦРГ - с учетом сформированности/сохранности навыка письма и рисования, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения и одновременным отсутствием обеих верхних конечностей: ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 4.3 ЦРГ 12.2 ЦРГ 12.10	
18.	Раз, два, три! Сравни и забери. Нейropsychологическая игра (М. Рахмани, А. Ульянова)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения: ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 12.10	
19.	Прятки-заплатки. Нейropsychологическое лото (И.С. Куликова, А.В. Сунцова)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения:	

		ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 12.10	
20.	Попробуй повтори! Нейропсихологическая игра (Е. Мухаматулина, Н. Михеева)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения и одновременным отсутствием обеих верхних конечностей: ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 4.3 ЦРГ 12.2 ЦРГ 12.10	
21.	Два притопа, три прихлопа. Ритмичная нейропсихологическая игра (В. Жукова)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.2 ЦРГ 3.3 ЦРГ 11 ЦРГ 12.9 ЦРГ 12.10 ЦРГ 12.11 ЦРГ 12.13
22.	Четыре ключа. Нейропсихологическая игра для развития пространственных представлений (О. Новикова)	Все ЦРГ - с учетом сформированности/сохранности навыка письма и рисования, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения и одновременным отсутствием обеих верхних конечностей:	

		ЦРГ 3.1 ЦРГ 3.3 ЦРГ 4.3 ЦРГ 12.2 ЦРГ 12.10	
23.	Развитие речи и общей моторики у дошкольников (Т.А. Ткаченко)	Все ЦРГ	
24.	Сенсорная интеграция. Теория и практика (А. Банди, Ш. Лейн, Э. Мюррей)	Все ЦРГ	
25.	Моторные сказки для самых маленьких. Работа с детьми 3-6 лет (В.А. Гончарова, Т.А. Колосова)	Все ЦРГ	
26.	Занятия, упражнения и игры с мячами, на мячах, в мячах. Обучение, коррекция, профилактика (Т.С. Овчинникова, О.В. Черная, Л.Б. Баряева)	Все ЦРГ	
27.	Психологическая помощь детям с проблемами в развитии (И.И. Мамайчук)	Все ЦРГ	
28.	Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии (И.И. Мамайчук)	Все ЦРГ	

### **3.6.2. Примерный перечень методов и направлений психологического консультирования и психотерапии, применяемых при реализации мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации**

При реализации таких мероприятий социально-психологической реабилитации, как психологическое консультирование (индивидуальное, семейное), практические занятия, психологические тренинги, рекомендуется использовать следующие направления психологического консультирования и психотерапии:

1. Когнитивно-поведенческая терапия – направление психотерапии, которое базируется на принципе проработки «ошибок» мышления и деструктивных поведенческих стереотипов для адаптации эмоциональных и поведенческих реакций личности при реализации различных социальных, профессиональных и других функций;
2. Семейная психотерапия – направление психотерапии, направленное на коррекцию нарушений межличностных внутрисемейных отношений и устранение связанных с ними эмоциональных и поведенческих расстройств (в формате работы психотерапевта с одним или несколькими членами семьи);
3. Кататимно-имагинативная психотерапия (символдрама) – одно из направлений аналитически ориентированной психотерапии, основной техникой которого является опосредование переживания образным символом для последующего разрешения внутреннего конфликта;
4. Экзистенциальная психотерапия (в том числе логотерапия) – психотерапевтическое направление, основанное на поиске и анализе человеком различных смыслов существования;
5. Гештальт-терапия – направление психотерапии, основанное на проработке внутриличностных конфликтов в настоящем моменте («здесь и сейчас») с помощью различных гештальт-техник и упражнений, направленных на осознание многогранного личностного опыта (чувств, переживаний, телесных проявлений, действий, поступков и происходящих с человеком событий), что позволяет достичь внутриличностной целостности (интегрированности) и осмысленности жизни, улучшающих творческий контакт человека с окружающей средой (социальным окружением и внешним миром в целом);
6. Арт-терапия – направление психотерапии, которое базируется на принципе использования творческой активности человека в качестве терапевтического и профилактического воздействия в целях снятия стресса, повышенной тревожности, эмоционального напряжения и другой симптоматики, посредством творческого самовыражения в рамках различных техник (изобразительное искусство, музыка, экспрессивно окрашенные движения/танец или театральное/сценическое искусство);
7. Десенсибилизация и переработка движением глаз (ДПДГ) – одно из направлений краткосрочной психотерапии травматического опыта, которое заключается в целенаправленной инициации процесса «переработки» воспоминаний о негативных событиях при помощи билатеральной стимуляции посредством специальных техник (серий движений глаз, постукиваний по рукам или пощелкиваний пальцами) (для ЦРГ 12-12.13);
8. Психодрама – направление психотерапии, базирующееся на проработке проблемных переживаний посредством разыгрывания (импровизация) разнообразных жизненных сценариев с целью снятия эмоционального напряжения и освоения новых, более адаптивных способов поведения (в групповой и индивидуальной форме);

9. Методы психологической саморегуляции – система обучающих методик, направленных на формирование алгоритмов внутреннего управления собственным психоэмоциональным состоянием посредством самовоздействия человека с помощью различных техник (аффирмаций, мысленных образов (визуализация), регуляции мышечного тонуса и дыхания (нервно-мышечная релаксация, аутогенная тренировка, сенсорная репродукция образов и др.).

### 3.7. Показатели качества и оценка результатов реализации услуги

Оценка качества и результатов оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов направлена на объективизацию эффективности проведенных мероприятий, выявление проблем организации реабилитационного процесса с целью их последующего устранения, и позволяет осуществлять мониторинг состояния комплексной реабилитации и абилитации, в целом, на разных уровнях (федеральными учреждениями МСЭ, региональными и федеральными органами исполнительной власти и т.д.).

Методом оценки качества и результатов реализации мероприятий является оценка эффективности, методика проведения которой будет освещена в данном разделе.

Основой методики оценки эффективности являются положения Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья<sup>4</sup>, основанные на анализе изменений ограничений активности и участия индивидуума.

Также в основе оценки эффективности услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов, в том числе по социально-психологической, лежит параметрический метод, основанный на сопоставлении двух главных критериев: актуального состояния ребенка-инвалида до начала курса реабилитации и после его завершения.

Методика оценки эффективности поводится реабилитационной организацией в рамках следующего алгоритма:

1. По окончании завершения процедуры освидетельствования (первичного, повторного) и установления ребенку категории «ребенок-инвалид», федеральные учреждения МСЭ направляют форму со сведениями о ребенке-инвалиде, нуждающемся в оказании услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации<sup>5</sup> (далее – форма сведений), в реабилитационную организацию, реализующую мероприятия по той услуге реабилитации, в которой в

<sup>4</sup> Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) (с изменениями и дополнениями по состоянию на 2016 г.): проект – СПб: Человек, 2017. – 262 с.

<sup>5</sup> Форма сведений утверждается региональным органом исполнительной власти в сфере труда и социальной защиты.

ИПРА ребенка-инвалида определена нуждаемость (в случае настоящих Методических рекомендаций – нуждаемость в мероприятиях по социально-психологической реабилитации и абилитации).

2. При поступлении в реабилитационную организацию формы сведений специалистами междисциплинарной реабилитационной команды проводится ее анализ, уточняется информация о ЦРГ ребенка-инвалида, оформляется внутренняя рабочая документация: реабилитационная карта ребенка-инвалида и протокол оценки эффективности услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации (далее – протокол). Рекомендуемая форма протокола приведена в Приложении 2.

3. Непосредственно после поступления в реабилитационную организацию ребенка-инвалида проводится первичная (входящая) социально-психологическая диагностика. Для диагностики и последующей оценки реабилитационного эффекта используется протокол.

4. В рамках социально-психологической диагностики проводится, в том числе, оценка ограничений в следующих основных категориях жизнедеятельности:

- способность контролировать свое поведение,
- способность к общению.

Частично социально-психологическая диагностика касается оценки ОЖД в категориях:

- способность к ориентации,
- способность к обучению.

Кроме того, учитывается оценка ОЖД в остальных категориях:

- способность к самообслуживанию,
- способность к самостоятельному передвижению,
- способность к трудовой деятельности.

5. Оценка ОЖД производится на основании описания активности и участия ребенка-инвалида посредством оценки категорий МКФ в соответствии со следующей шкалой:

- 0 – нет затруднений;
- 1 – легкие затруднения;
- 2 – умеренные затруднения;
- 3 – тяжелые затруднения;
- 4 – абсолютные затруднения.

6. В завершении реабилитационного курса проводится повторная (контрольная) диагностика ребенка-инвалида по социально-психологической реабилитации и абилитации, в рамках которой определяются показателями качества и оценки результативности реализации мероприятий.

В качестве количественно-качественных критериев выступают:

полнота выполнения услуги (P);

достижение конкретных целей социально-психологической реабилитации и абилитации (C);

реабилитационный эффект (R);

удовлетворенность ребенка-инвалида или родителя/законного или уполномоченного представителя результатами оказанной услуги (U).

Таблица 49

№ п/п	Критерии эффективности реализации услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации	2 балла	1 балл	0 баллов
1.	Полнота выполнения услуги (P)			
2.	Достижение конкретных целей (C)			
3.	Реабилитационный эффект (R)			
4.	Удовлетворенность результатами оказанной услуги (U)			
Общий балл:				

Критерий «Полнота выполнения услуги» (P).

Оценивается исходя из того, насколько полно были реализованы все мероприятия в соответствии с Методическими рекомендациями по социально-психологической реабилитации и абилитации для соответствующей ЦРГ.

При реализации мероприятий в соответствии с Методическими рекомендациями по социально-психологической реабилитации и абилитации – полный объем (диагностика (первичная, повторная), информирование, консультирование, практические занятия, тренинги, просвещение) – услуга оказана в полном объеме – ставится 2 балла. При выполнении мероприятий не в полном объеме (не проведено 1 мероприятие из указанных) – услуга оказана частично – 1 балл. При невыполнении 2 или более мероприятий, составляющих услугу или количество мероприятий, меньше, чем указано в

Методических рекомендациях по социально-психологической реабилитации и абилитации – услуга оказана не в полном объеме – 0 баллов.

Критерий «Достижение конкретных целей» (С).

Оценивается исходя из того, насколько полно были реализованы конкретные цели, определенные при первичной (входящей) диагностике на данный курс реабилитации. Если поставленные цели достигнуты полностью – 2 балла. Поставленные цели достигнуты частично – 1 балл. Ни одна из поставленных целей не достигнута – 0 баллов.

Критерий «Реабилитационный эффект» (R).

Рассчитывается посредством сопоставления результатов первичной (входящей) и повторной (контрольной) социально-психологической диагностики, по формуле:

$$R = b/a * 100\%, \text{ где}$$

R – реабилитационный эффект, в процентах;

b – количество категорий МКФ, по которым наблюдается положительная динамика;

a – общее количество исследуемых категорий МКФ, которым были присвоены баллы от 4 до 1.

При получении дробного числа, необходимо произвести его округление.

Оценка реабилитационного эффекта производится по следующим показателям:

Таблица 50

<b>Реабилитационный эффект (R), %</b>	<b>Показатель реабилитационного эффекта</b>	<b>Балльный показатель реабилитационного эффекта</b>
0-9	Отсутствует	0
10-54	Незначительный	1
55 - 75%	Удовлетворительный	2
75 и >	Высокий	

Критерий «Удовлетворенность результатами оказанной услуги» (U).

Под данным критерием понимается субъективное, эмоционально-оценочное отношение ребенка-инвалида и/или его родителя/законного или уполномоченного представителя к результатам оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации. Данный критерий оценивается по результатам анкетирования (Приложение 3).

При получении результатов:

20 – 30 баллов – высокий индекс удовлетворенности ставится 2 балла;

10 – 19 баллов – средний индекс удовлетворенности - 1 балл;

0 – 9 баллов – низкий индекс удовлетворенности - 0 баллов.

Оценка эффективности проводимой социально-психологической реабилитации и абилитации в реабилитационной организации (К) рассчитывается по формуле:

$$K = P+C+R+U, \text{ где}$$

P – полнота выполнения услуги;

C – достижение конкретных целей социально-психологической реабилитации и абилитации;

R – реабилитационный эффект;

U – удовлетворенность ребенка-инвалида и/или его родителя/законного или уполномоченного представителя результатами оказанной услуги.

Услуга признается эффективной, если общее количество баллов составляет 4 и более. Если общее количество баллов менее 4, то оказанная услуга считается неэффективной.

Данные первичной (входящей) и повторной (контрольной) социально-психологической диагностики, а также суммарный балльный показатель эффективности оказанной услуги, заносятся в реабилитационную карту.

Сведения о реализации мероприятий и оказании услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации реабилитационные организации направляют в течение 10 рабочих дней со дня завершения курса (но не позднее даты окончания срока действия ИПРА ребенка-инвалида) в соответствующий орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, который является исполнителем в соответствии с разработанной ИПРА ребенка-инвалида.

#### **IV. Дополнительные услуги, оказываемые реабилитационной организацией**

4.1. В целях повышения эффективности предоставляемых детям-инвалидам комплексов мероприятий и услуг по выбранным направлениям многопрофильная реабилитационная организация может осуществлять и иные виды деятельности, в том числе: предоставлять услуги по санаторно-курортному лечению, медицинской реабилитации и (или) отдельным видам медицинской помощи, направленным на восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма при наличии лицензии на осуществление соответствующих работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность.

4.2. Для осуществления мероприятий, связанных с лечебной деятельностью (включая высший, средний и младший медицинский персонал), а также проведения отдельных видов медицинских услуг (по направлению травматология, терапия/педиатрия, неврология/неврология детского возраста и т.д.) с применением отдельных видов физической реабилитации (медицинского массажа, лечебной физической культуры) и физической терапии (физиотерапии) необходимо осуществить лицензирование требуемых видов деятельности в соответствии с п. 46 ст. 12 главы 2 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», подав заявку в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор).

4.3. Порядок осуществления лицензирования регулируется постановлением Правительства Российской Федерации от 1 июня 2021 г. № 852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации» вместе с «Положением о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)».

4.4. Деятельность по отдельным направлениям медицинской помощи должна осуществляться в соответствии с клиническими рекомендациями, разработанными на их основе стандартами медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи (при их наличии).

4.5. Отдельные виды деятельности могут требовать соответствия и иным нормативным актам, например, «ОСТ 42-21-16-86. Отраслевой стандарт. Система стандартов безопасности труда. Отделения, кабинеты физиотерапии.

Общие требования безопасности», который утвержден и введен в действие Приказом Минздрава СССР от 4 ноября 1986 г. № 1453.

4.6. Площади, оснащение и кадровый состав подбираются в соответствии с действующими СНИПами, постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 декабря 2020 г. № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг», иными постановлениями главного санитарного врача и нормативными актами, если они затрагивают деятельность по регламентируемым ими направлениям.

4.7. Действующие по отдельным направлениям медицинской деятельности порядки оказания медицинской помощи включают в себя правила оказания помощи по конкретному профилю, условия, рекомендуемые штатные нормативы, стандарты оснащения в соответствии с требуемым объемом и условиями оказания помощи (кабинет, дневной стационар, поликлиническое отделение, отделение).

Порядок организации медицинской реабилитации детей утвержден Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2019 г. № 878н.

4.8. Введение дополнительных видов услуг должно способствовать повышению реабилитационного эффекта при проведении комплексной реабилитации и абилитации.

4.9. Для повышения качества оказания услуг по комплексной реабилитации в зависимости от мощности и специфики учреждения могут быть дополнительно применены некоторые мероприятия из широкого перечня методов физической реабилитации и физической терапии в качестве дополнения к социальной реабилитации, в том числе, требующие отдельных видов лицензирования (при соблюдении данного условия).

4.10. В случае наличия у реабилитационной организации лицензии на осуществление медицинской деятельности ребенок-инвалид проходит консультацию врача.

4.11. Показаниями для оказания услуги выступают следующие условия:  
определена нуждаемость в ИПРА ребенка-инвалида в мероприятиях медицинской реабилитации;

наличие у ребенка-инвалида показаний для мероприятий физической реабилитации и физической терапии;

отсутствие противопоказаний.

4.12. Врач определяет количество мероприятий, необходимое ребенку-инвалиду на курс реабилитации.

4.13. В случае, если услуга по социально-психологической реабилитации и абилитации оказывается изолированно, то мероприятия

физической реабилитации и физической терапии могут оказываться не более 2 часов в день.

4.14. В случае, если услуга по социально-психологической реабилитации и абилитации оказывается в комплексе с другими услугами и направлениями, то мероприятия физической реабилитации и физической терапии не могут превышать 1,5 часов в день.

4.15. Возможные реабилитационные мероприятия медицинского характера, оказываемые реабилитационной организацией в рамках дополнительных услуг, указаны в Таблице 51.

Таблица 51

№ ЦРГ	Целевые реабилитационные группы (ЦРГ)	Возможные реабилитационные мероприятия медицинского характера
1.	Ребенок-инвалид преимущественными нарушениями психических функций	<p>с</p> <p>Отдельные виды лечебной физкультуры:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- гигиеническая гимнастика;</li> <li>- общеукрепляющая гимнастика;</li> <li>- дыхательная гимнастика.</li> </ul> <p>Отдельные виды психорелаксирующего воздействия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- аудиовизуальная релаксация;</li> <li>- вибромассажная релаксация;</li> <li>- альфа-массаж;</li> <li>- ароматерапия;</li> <li>- бальнеотерапия (циркулярный душ)</li> </ul>
2.	Ребенок-инвалид преимущественными нарушениями языковых и речевых функций	<p>с</p> <p>Отдельные виды лечебной физкультуры, направленные на укрепление мышц лица, шеи и грудной клетки, дыхательной гимнастики.</p> <p>Рефлексотерапия, включая акупунктуру</p>
3.	Ребенок-инвалид преимущественными нарушениями сенсорных функций	<p>с</p> <p>Отдельные виды лечебной физкультуры:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- гимнастика для глаз.</li> </ul> <p>Отдельные виды физиотерапевтического воздействия, направленные на улучшение функций зрительного и слухового анализаторов при отсутствии противопоказаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- магнитотерапия низкочастотная на область глазниц;</li> <li>- электростимуляция на область глазниц;</li> <li>- низкоинтенсивная сантиметроволновая терапия;</li> <li>- низкоинтенсивная УВЧ-терапия;</li> <li>- СВЧ-терапия;</li> <li>- дидинамотерапия (дидинамические токи);</li> <li>- ультразвукотерапия (фонофорез);</li> <li>- КУФ-облучение слизистой оболочки носа, глотки;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- бальнеотерапия, включая ножные ванны;</li> <li>- климатотерапия, включая воздушные ванны, талассотерапию;</li> <li>- высокочастотная магнитотерапия.</li> </ul> <p>Рефлексотерапия и акупунктура.</p> <p>Отдельные виды массажа:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- массаж век;</li> <li>- массаж нижнечелюстного сустава.</li> </ul> <p>Отдельные виды психорелаксирующего воздействия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- аудиовизуальная релаксация</li> </ul>
4.	Ребенок-инвалид с нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций	<p>Отдельные виды лечебной физкультуры:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- утренняя гигиеническая гимнастика;</li> <li>- лечебная гимнастика;</li> <li>- дозированная лечебная ходьба;</li> <li>- терренкур;</li> <li>- дозированное плавание;</li> <li>- дозированная гребля;</li> <li>- ходьба на лыжах;</li> <li>- катание на коньках;</li> <li>- гидрокинезотерапия;</li> <li>- отдельные виды механотерапии (пассивной, активной, пассивно-активной);</li> <li>- постизометрическая релаксация;</li> <li>- методы нейромышечной активации (проприоцептивная нейромышечная фасилитация, слингтерапия, Бобат-терапия).</li> <li>- миофасциальный релиз;</li> <li>- стретчинг;</li> <li>- дыхательная гимнастика.</li> </ul> <p>Отдельные виды физиотерапевтического воздействия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- магнитотерапия;</li> <li>- электромиостимуляция в покое и ходьбе;</li> <li>- электротерапия;</li> <li>- светотерапия;</li> <li>- ультразвуковая терапия;</li> <li>- термотерапия;</li> <li>- бальнеотерапия, включая горячее укутывание.</li> </ul> <p>Отдельные виды массажа</p>
5.	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций сердечно-сосудистой и (или) дыхательной систем	<p>Отдельные виды лечебной физкультуры:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дыхательная гимнастика;</li> <li>- гигиеническая гимнастика;</li> <li>- гидрокинезотерапия;</li> <li>- дозированная лечебная ходьба;</li> <li>- терренкур;</li> </ul>

		<p>- дозированное плавание.</p> <p>Отдельные виды физиотерапевтического воздействия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- баротерапия;</li> <li>- бальнеотерапия (общие йодобромные ванны, общие азотные ванны, общие азотно-радоновые ванны, минеральные ванны, циркулярный душ);</li> <li>- климатотерапия, включая талассотерапию;</li> <li>- СВЧ-терапия.</li> </ul> <p>Рефлексотерапия</p>
6.	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций пищеварительной и (или) эндокринной системы (систем) и метаболизма	<p>Отдельные виды лечебной физкультуры, включая гидрокинезотерапию.</p> <p>Отдельные виды физиотерапевтического воздействия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- электротерапия;</li> <li>- магнитотерапия;</li> <li>- УВЧ-терапия;</li> <li>- лазеротерапия;</li> <li>- светотерапия;</li> <li>- низкоинтенсивная сантиметроволновая терапия;</li> <li>- гидротерапия, включая талассотерапию и бальнеотерапию (циркулярный душ, душ Шарко, шотландский душ);</li> <li>- электромиостимуляция</li> </ul>
7.	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций системы крови и иммунной системы, в том числе вследствие злокачественных новообразований, а также отдельных инфекционных заболеваний	<p>Отдельные виды лечебной физкультуры.</p> <p>Отдельные виды физиотерапевтического воздействия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- лазерное облучение крови;</li> <li>- бальнеотерапия (жемчужные ванны, контрастные ванны, кислородные ванны);</li> <li>- климатотерапия, включая воздушные ванны;</li> <li>- нормобарическая гипокситерапия.</li> </ul> <p>Отдельные виды массажа:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- лечебный массаж</li> </ul>
8.	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями мочевыделительной функции	<p>Отдельные виды лечебной физкультуры, включая гидрокинезотерапию.</p> <p>Отдельные виды физиотерапевтического воздействия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- грязевые аппликации, гальваногрязь на область мочевого пузыря;</li> <li>- парафиновые аппликации на область мочевого пузыря;</li> <li>- УВЧ-терапия;</li> <li>- лазеротерапия;</li> <li>- электротерапия.</li> </ul> <p>Отдельные виды массажа:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сегментарный массаж.</li> </ul>

		Рефлексотерапия
9.	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций кожи и связанных с ней систем	Отдельные виды физиотерапевтического воздействия при отсутствии противопоказаний: - магнитотерапия; - лазеротерапия; - ультразвуковая терапия (фонофорез); - электротерапия (ионофорез, токи высокой частоты); - светотерапия
10.	Ребенок-инвалид со сложными и (или) с множественными нарушениями функций организма, обусловленными хромосомными и генными болезнями	Отдельные виды лечебной физкультуры. Отдельные виды физиотерапевтического воздействия: - лазеротерапия; - фотохромотерапия; - магнитотерапия; - электротерапия
11.	Ребенок-инвалид с врожденными или приобретенными деформациями (аномалиями развития), последствиями травм лица	Отдельные виды лечебной физкультуры. Отдельные виды физиотерапевтического воздействия: - лазеротерапия; - фотохромотерапия; - магнитотерапия
12.	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями	Большинство из доступных видов лечебной физкультуры, физиотерапии, и массажа

## У. Список литературы

1. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (в редакции Федерального закона от 25 декабря 2023 г. № 651-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»).
2. Постановление Правительства Российской Федерации 17 декабря 2021 г. № 2339 «О реализации пилотного проекта по оказанию услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов».
3. Приказ Минтруда России от 26 июля 2024 г. № 374н «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы».
4. Приказ Минтруда России от 30 июля 2024 г. № 377н «Об утверждении показаний для реализации мероприятий и оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в целях разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида) и критериев оценки эффективности».
5. Приказ Минтруда России от 31 июля 2024 г. № 385н «Об утверждении типовых положений об отдельных видах организаций, оказывающих услуги по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов».
6. ГОСТ Р ИСО 9999 – 2019 (Национальный стандарт Российской Федерации «Вспомогательные средства для людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация и терминология», дата введения 01.04.2020 г.).
7. Актуализация и разработка стандартов по организации основных направлений реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности (социально-психологическая) Отчет по Государственному заданию / М.А. Дымочка, Е.В. Морозова, Д.И. Лаврова, Е.В. Жукова. - Москва: Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации; ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России, 2016. - 44 с. - Электронный ресурс. URL: [https://ocri.ru/upload/userfile/Aktualizaciya\\_i\\_razrabotka\\_standartov\\_Soc.psiholog\\_reab.pdf?ysclid=m2d0i526f9269809783](https://ocri.ru/upload/userfile/Aktualizaciya_i_razrabotka_standartov_Soc.psiholog_reab.pdf?ysclid=m2d0i526f9269809783) (дата обращения: 17.10.2024).
8. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) (с изменениями и дополнениями по состоянию на 2016 г.): проект – СПб: Человек, 2017. – 262 с.

## Приложение 1

### Рекомендуемые показатели кратности мероприятий и формы реализации реабилитационного курса по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов разных ЦРГ в условиях стационара (С), полустационара (ПС), на дому

№ ЦРГ	Наименование ЦРГ	Рекомендуемая продолжительность реабилитационного курса, кол-во дней			Рекомендуемая форма реализации мероприятий			Рекомендуемый диапазонный показатель количества мероприятий в рамках услуги	
		10	14	21	С	ПС	на дому	С, ПС	На дому
1	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями психических функций	√	√	√	√	√	√	16-40	7 – 35
1.1	Ребенок-инвалид вследствие нарушений интеллектуального развития и расстройств развития учебных навыков		√	√	√	√	√	16-40	7 – 35
1.2	Ребенок-инвалид вследствие расстройств аутистического спектра <sup>6</sup>		√	√	√	√	√	16-40	7 – 35
1.3	Ребенок-инвалид вследствие экзогенно-органических расстройств, а также эпизодических и пароксизмальных расстройств	√	√	√	√	√	√	16-40	7 – 35
1.4	Ребенок-инвалид вследствие эндогенных, аффективных, невротических и соматоформных расстройств	√	√	√	√	√	√	16-40	7 – 35
2	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями языковых и речевых функций	√	√			√		9-35	-

<sup>6</sup> Для данной ЦРГ возможны более продолжительные по времени реабилитационные курсы (до 6 месяцев), в соответствии с регламентом деятельности реабилитационной организации в части реабилитации детей с РАС.

3	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями сенсорных функций	V	V	V	V	V	V	10-42	7 – 30
3.1	Ребенок-инвалид вследствие слепоты или слабовидения	V	V	V	V	V	V	10-42	7 – 35
3.2	Ребенок-инвалид вследствие глухоты или слабослышания	V				V		10-42	-
3.3	Ребенок-инвалид вследствие сочетанных нарушений функций зрения и слуха	V	V	V	V	V	V	10-37	7 – 30
4	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций	V	V	V	V	V	V	15-45	7 – 35
4.1	Ребенок-инвалид вследствие церебрального паралича и других заболеваний, аномалий (пороков развития) центральной и периферической нервной системы, последствий травм периферической нервной системы, головного мозга и острых нарушений мозгового кровообращения		V	V	V	V	V	15-42	7 – 35
4.2	Ребенок-инвалид вследствие заболеваний костно-мышечной системы, а также последствий травм и аномалий (пороков развития), деформаций опорно-двигательного аппарата	V	V	V	V	V	V	15-40	7 – 35
4.3	Ребенок-инвалид вследствие врожденного или приобретенного отсутствия одной верхней конечности	V	V	V	V	V		15-45	-
4.4	Ребенок-инвалид вследствие врожденного или приобретенного отсутствия обеих верхних конечностей	V	V	V	V	V	V	15-45	5 – 35
4.5	Ребенок-инвалид вследствие врожденного или приобретенного отсутствия одной нижней конечности	V	V	V	V	V		15-45	-
4.6	Ребенок-инвалид вследствие врожденного или приобретенного отсутствия обеих нижних конечностей	V	V	V	V	V	V	15-45	5 – 35
4.7	Ребенок-инвалид вследствие шейной или спинальной травмы и связанных с ней повреждений спинного мозга	V	V	V	V		V	15-40	7 – 35
5	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций сердечно-сосудистой и (или) дыхательной системы (систем)	V	V	V	V	V		10-42	-

6	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций пищеварительной и (или) эндокринной системы (систем) и метаболизма	V	V	V	V	V		10- 42	-
7	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций системы крови и иммунной системы, в том числе вследствие злокачественных новообразований, а также отдельных инфекционных заболеваний	V	V	V	V	V	V	10-45	7 – 35
8	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями мочевыделительной функции	V	V	V	V	V	V	10-42	5 – 35
9	Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций кожи и связанных с ней систем	V	V	V	V	V	V	10- 42	5 – 35
10	Ребенок-инвалид со сложными и (или) множественными нарушениями функций организма, обусловленными хромосомными и генными болезнями		V	V	V		V	12- 42	7 – 35
11	Ребенок-инвалид с врожденными или приобретенными деформациями (аномалиями развития), последствиями травм лица	V					V	10-42	-
12	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями	V	V	V	V	V	V	9–52	7 – 45
12.1	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) одной верхней конечности	V	V	V	V	V	V	11–52	9 – 45
12.2	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) обеих верхних конечностей	V	V	V	V	V	V	11–52	9 – 45
12.3	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) одной нижней конечности	V	V	V	V	V	V	11–52	9 – 45

12.4	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) обеих нижних конечностей	V	V	V	V	V	V	11-52	9 – 45
12.5	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие травм, термических и химических ожогов, отморожений конечностей с формированием анкилозов, контрактур и стягивающих рубцов	V	V	V	V	V	V	11-52	9 – 45
12.6	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие спинальной травмы и связанных с ней повреждений спинного мозга	V	V	V	V		V	9-52	7 – 45
12.7	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения периферической нервной системы	V	V	V	V	V	V	9-52	7 – 45
12.8	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения мозгового отдела черепа и головного мозга	V	V	V	V	V	V	9-52	7 – 45
12.9	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения лицевого отдела черепа, в том числе с одновременным нарушением функций жевания, глотания, голосообразования, зрения или слуха	V	V	V	V	V	V	9-52	7 – 45
12.10	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения органа зрения	V	V	V	V	V	V	11-52	9 – 45
12.11	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения органа слуха	V	V	V	V	V		11-52	-
12.12	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения	V	V	V	V	V	V	11-52	9 – 45

	внутренних органов, в том числе с аномальными отверстиями пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов								
12.13	Ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие комбинированной травмы или множественных ранений с одновременными нарушениями различных функций организма человека	V	V	V	V		V	9-52	7 - 45

**Протокол оценки эффективности услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида в реабилитационной организации**

1. Наименование реабилитационной организации \_\_\_\_\_
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка-инвалида \_\_\_\_\_
3. Дата рождения \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_
4. Справка МСЭ № \_\_\_\_\_, категория «ребенок-инвалид» установлена на срок до: \_\_\_\_\_
5. № Реабилитационной (абилитационной) карты ребенка-инвалида \_\_\_\_\_

6. Целевая реабилитационная группа: \_\_\_\_\_

7. Заключение о видах и степени выраженности ограничений ОЖД ребенка-инвалида, предусмотренных в ИПРА ребенка-инвалида:

Способность к самообслуживанию			Способность к передвижению			Способность к общению			Способность к ориентации			Способность к обучению			Способность к контролю за своим поведением			Способность к трудовой деятельности		
(степень)			(степень)			(степень)			(степень)			(степень)			(степень)					
1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Цели реабилитации, поставленные федеральными учреждениями МСЭ \_\_\_\_\_

9. Дата проведения входящей диагностики (социально-психологической) ребенка-инвалида: «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

10. Дата проведения контрольной диагностики (социально-психологической) ребенка-инвалида: «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Протокол обследования по услуге «Социально-психологическая реабилитация и абилитация»

Категории МКФ	Возрастные показатели, года				Результаты первичной (входящей) диагностики (в баллах)					Результаты повторной (контрольной) диагностики (в баллах)				
	0-3	4-7	8-11	12-17	НЕТ затруднений	ЛЕГКИЕ затруднения	УМЕРЕННЫЕ затруднения	ТЯЖЕЛЫЕ затруднения	АБСОЛЮТНЫЕ затруднения	НЕТ затруднений	ЛЕГКИЕ затруднения	УМЕРЕННЫЕ затруднения	ТЯЖЕЛЫЕ затруднения	АБСОЛЮТНЫЕ затруднения
					0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
<b>d 110</b> Использование зрения	✓	✓	✓	✓										
<b>d 115</b> Использование слуха	✓	✓	✓	✓										
<b>d 120</b> Целенаправленное использование других ощущений	✓	✓	✓	✓										
<b>d 130</b> Копирование	✓	✓	✓	✓										
<b>d 135</b> Повторение	✓	✓	✓	✓										
<b>d 160</b> Концентрация внимания	✓	✓	✓	✓										
<b>d 163</b> Мышление	✓	✓	✓	✓										
<b>d 166</b> Чтение	×	×	✓	✓										
<b>d 170</b> Письмо	×	×	✓	✓										
<b>d 172</b> Вычисление	×	✓	✓	✓										
<b>d 210</b> Выполнение отдельных задач														
<b>d 2100</b> Выполнение простой задачи	✓	✓	✓	✓										

Категории МКФ	Возрастные показатели, года				Результаты первичной (входящей) диагностики (в баллах)					Результаты повторной (контрольной) диагностики (в баллах)				
	0-3	4-7	8-11	12-17	НЕТ затруднений	ЛЕГКИЕ затруднения	УМЕРЕННЫЕ затруднения	ТЯЖЕЛЫЕ затруднения	АБСОЛЮТНЫЕ затруднения	НЕТ затруднений	ЛЕГКИЕ затруднения	УМЕРЕННЫЕ затруднения	ТЯЖЕЛЫЕ затруднения	АБСОЛЮТНЫЕ затруднения
					0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
d 2101 Выполнение сложной задачи	×	×	✓	✓										
d 2102 Выполнение отдельных задач самостоятельно	×	✓	✓	✓										
d 2103 Выполнение отдельных задач в группе	×	✓	✓	✓										
<b>d 220 Выполнение многоплановых задач</b>														
d 2200 Выполнение многоплановых задач	×	×	✓	✓										
d 2201 Завершение многоплановых задач	×	×	✓	✓										
d 2202 Выполнение многоплановых задач самостоятельно	×	×	✓	✓										
d 2203 Выполнение многоплановых задач в группе	×	×	✓	✓										
<b>d 230 Выполнение повседневного распорядка</b>														
d 2301 Организация повседневного распорядка	×	×	×	✓										

Категории МКФ	Возрастные показатели, года				Результаты первичной (входящей) диагностики (в баллах)					Результаты повторной (контрольной) диагностики (в баллах)				
	0-3	4-7	8-11	12-17	НЕТ затруднений	ЛЕГКИЕ затруднения	УМЕРЕННЫЕ затруднения	ТЯЖЕЛЫЕ затруднения	АБСОЛЮТНЫЕ затруднения	НЕТ затруднений	ЛЕГКИЕ затруднения	УМЕРЕННЫЕ затруднения	ТЯЖЕЛЫЕ затруднения	АБСОЛЮТНЫЕ затруднения
					0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
d 2302 Исполнение повседневного распорядка	×	×	✓	✓										
d 2303 Управление уровнем собственной активности	×	×	×	✓										
<b>d 310 Восприятие устных сообщений при общении</b>	✓	✓	✓	✓										
<b>d 315 Восприятие сообщений при невербальном способе общения</b>														
d 3150 Восприятие жестов и телодвижений при общении	✓	✓	✓	✓										
d 3152 Восприятие рисунков и фотографий при общении	✓	✓	✓	✓										
<b>d 330 Речь</b>	✓	✓	✓	✓										
<b>d 335 Составление и изложение сообщений в невербальной форме</b>														
d 3350 Составление и изложение сообщений посредством языка тела	×	✓	✓	✓										

Категории МКФ	Возрастные показатели, года				Результаты первичной (входящей) диагностики (в баллах)					Результаты повторной (контрольной) диагностики (в баллах)				
	0-3	4-7	8-11	12-17	НЕТ затруднений	ЛЕГКИЕ затруднения	УМЕРЕННЫЕ затруднения	ТЯЖЕЛЫЕ затруднения	АБСОЛЮТНЫЕ затруднения	НЕТ затруднений	ЛЕГКИЕ затруднения	УМЕРЕННЫЕ затруднения	ТЯЖЕЛЫЕ затруднения	АБСОЛЮТНЫЕ затруднения
					0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
d 3351 Составление и изложение сообщений посредством знаков и символов	×	✓	✓	✓										
d 3352 Составление и изложение сообщений посредством рисования и фотографии	×	✓	✓	✓										
<b>d 350 Разговор</b>														
d 3500 Начало разговора	×	✓	✓	✓										
d 3501 Поддержание разговора	×	×	✓	✓										
d 3502 Завершение разговора (диалога)	×	×	✓	✓										
<b>d 360 Использование средств связи и техник общения</b>														
d 3600 Использование телекоммуникационных устройств	×	×	✓	✓										
d 3602 Использование техник общения (например, чтение по губам) <sup>7</sup>	×	✓	✓	✓										

<sup>7</sup> Оценивается только у лиц с нарушением слуха (для лиц без нарушения слуха в данной категории МКФ присваивается оценка 0 – «нет нарушений»).

Категории МКФ	Возрастные показатели, года				Результаты первичной (входящей) диагностики (в баллах)					Результаты повторной (контрольной) диагностики (в баллах)				
	0-3	4-7	8-11	12-17	НЕТ затруднений	ЛЕГКИЕ затруднения	УМЕРЕННЫЕ затруднения	ТЯЖЕЛЫЕ затруднения	АБСОЛЮТНЫЕ затруднения	НЕТ затруднений	ЛЕГКИЕ затруднения	УМЕРЕННЫЕ затруднения	ТЯЖЕЛЫЕ затруднения	АБСОЛЮТНЫЕ затруднения
					0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
<b>d 440 Использование точных движений кисти</b>														
d 4402 Манипулирование (пальцами и кистями рук)	✓	✓	✓	✓										
<b>d 710 Базисные межличностные взаимодействия</b>														
d 7100 Уважение и сердечность в отношениях	×	✓	✓	✓										
d 7101 Положительное восприятие отношений	×	✓	✓	✓										
d 7102 Проявление терпимости в отношениях	×	✓	✓	✓										
d 7103 Критика в отношениях	×	×	✓	✓										
d 7104 Намеки в отношениях	×	×	✓	✓										
d 7105 Физический контакт в отношениях	×	✓	✓	✓										
<b>d 720 Сложные межличностные взаимодействия</b>														
d 7200 Формирование отношений	×	✓	✓	✓										

Категории МКФ	Возрастные показатели, года				Результаты первичной (входящей) диагностики (в баллах)					Результаты повторной (контрольной) диагностики (в баллах)				
	0-3	4-7	8-11	12-17	НЕГ затруднений	ЛЕГКИЕ затруднения	УМЕРЕННЫЕ затруднения	ТЯЖЕЛЫЕ затруднения	АБСОЛЮТНЫЕ затруднения	НЕГ затруднений	ЛЕГКИЕ затруднения	УМЕРЕННЫЕ затруднения	ТЯЖЕЛЫЕ затруднения	АБСОЛЮТНЫЕ затруднения
					0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
d 7201 Завершение отношений	×	×	✓	✓										
d 7202 Регуляция поведения во время взаимодействий	×	✓	✓	✓										
<b>d 730 Отношения с незнакомыми людьми</b>	×	✓	✓	✓										
<b>d 740 Формальные отношения</b>														
d 7400 Отношения с людьми, обладающими властью и авторитетом (например, воспитатель, учитель)	×	✓	✓	✓										
d 7402 Отношения с равными по положению индивидами	×	✓	✓	✓										
<b>d 750 Неформальные социальные отношения</b>														
d 7500 Неформальные отношения с друзьями	×	✓	✓	✓										
d 7502 Неформальные отношения со знакомыми	×	✓	✓	✓										
<b>d 760 Семейные отношения</b>														

Категории МКФ	Возрастные показатели, года				Результаты первичной (входящей) диагностики (в баллах)					Результаты повторной (контрольной) диагностики (в баллах)				
	0-3	4-7	8-11	12-17	НЕГ затруднений	ЛЕГКИЕ затруднения	УМЕРЕННЫЕ затруднения	ТЯЖЕЛЫЕ затруднения	АБСОЛЮТНЫЕ затруднения	НЕГ затруднений	ЛЕГКИЕ затруднения	УМЕРЕННЫЕ затруднения	ТЯЖЕЛЫЕ затруднения	АБСОЛЮТНЫЕ затруднения
					0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
d 7601 Отношения «дети-родители»	✓	✓	✓	✓										
d 7602 Отношения детей в семье	×	✓	✓	✓										
<b>d 920 Отдых и досуг</b>														
d 9200 Игры	✓	✓	✓	✓										
d 9202 Искусство и культура	×	✓	✓	✓										
d 9204 Хобби	×	×	✓	✓										
<b>Количество исследуемых категорий МКФ, которым присвоены баллы от 1 до 4 в соответствии с возрастным периодом (а)</b>					<b>Реабилитационный эффект по данному направлению (R)</b>					<b>Количество категорий МКФ, по которым наблюдается положительная динамика (b)</b>				
<b>0-3 года</b>		<b>4-7 лет</b>		<b>8-11 лет</b>		$R = \frac{\quad}{\quad} * 100\% =$								
<b>Общее количество категорий МКФ по данному направлению</b>														
15		36		51										

*Анкета*

*оценки удовлетворенности проведенными реабилитационными мероприятиями по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов*

---

наименование организации (федерального учреждения), в которую Вы обратились

**Уважаемый участник опроса!**

Мы хотим узнать, как Вы оцениваете качество мероприятий, которые были предоставлены Вам или Вашему ребенку.

Опрос проводится анонимно. Ваши фамилия, имя, отчество, контактные телефоны указывать не надо. Конфиденциальность высказанного Вами мнения о качестве условий оказания мероприятий организацией (федеральным учреждением) гарантируется.

Выберите один из вариантов ответов на каждый вопрос.

**Ваше мнение нам очень важно и будет учтено в дальнейшей работе!**

**Социально-демографические данные ребенка-инвалида:**

Пол:  Мужской  Женский

Возраст: \_\_\_\_\_ лет

**Образование:**

- Получает высшее образование
- Получает среднее профессиональное
- Проходит профессиональное обучение
- Среднее общее
- Основное общее
- Начальное общее
- Дошкольное
- Отсутствует

**Форма получения услуги:**

- Полустационарная
- Стационарная
- На дому, в том числе дистанционно с применением информационно-телекоммуникационных технологий

**Продолжительность курса реабилитации или абилитации:**

- Полный курс (10 дней, 14 дней, 21 день – *необходимое подчеркнуть*)
- Досрочное завершение курса

*В случае досрочного завершения реабилитационного курса необходимо ответить на следующий вопрос:*

**По какой причине Вы досрочно закончили прохождение курса в выбранной изначально организации?**

- Решил(а) отказаться от получения услуги в целом
- Не удовлетворила работа организации (федерального учреждения)
- Заболел(а)
- Иная причина \_\_\_\_\_

**Оценка удовлетворенности реабилитационными или абилитационными мероприятиями:**

**1. Были ли Вы проинформированы о целях, задачах социально-психологической реабилитации и абилитации?**

- Да, в полном объеме (2)
- Да, но остались вопросы (*уточните*) (1)

---

Нет (0)

**2. Были ли Вы проинформированы об индивидуальном реабилитационном плане (маршруте) на курс социально-психологической реабилитации и абилитации, составленном по результатам первичной (входящей) социально-психологической диагностики (составе специалистов, расписании мероприятий, их длительности и кратности и др.)?**

- Да, в полном объеме; индивидуальный реабилитационный план (маршрут) выдан на руки (2)
- Да, не в полном объеме (*уточните*)/Индивидуальный реабилитационный план (маршрут) на руки не выдан (1)

---

Нет, индивидуальный реабилитационный план на руки не выдан (0)

**3. Все ли специалисты, указанные в индивидуальном реабилитационном плане (маршруте), принимали участие в реализации мероприятий, составляющих услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации?**

Да, в полном объеме; индивидуальный реабилитационный план (маршрут) выдан на руки (2)

Да, не в полном объеме / индивидуальный реабилитационный план (маршрут) на руки не выдан (уточните) (1)

---

Нет, индивидуальный реабилитационный план на руки не выдан (0)

**4. Доброжелательны ли были с Вами сотрудники организации? (если «не всегда» или «нет», то поясните)**

Да (2)

Не всегда (1)

Нет (0)

---

**5. Комфортны ли для Вас были условия проведения мероприятий, составляющих услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации? (отсутствие очередей, наличие и понятность навигации внутри организации, санитарное состояние помещения, удобство передвижения по территории и внутри организации и др.) (если «нет», то поясните)**

Да (2)

Да, в большинстве случаев (1)

Нет (0)

---

**6. Вам предоставлялись мероприятия своевременно согласно расписанию? (если «нет», то поясните)**

Да (2)

Да, в большинстве случаев (1)

Нет (0)

---

**7. Вам провели все запланированные мероприятия, указанные в индивидуальном реабилитационном плане (маршруте)? (если «частично» или «нет», то поясните)**

Да (2)

Частично (1)

---

Нет (0)

---

**8. Соблюдались ли временные показатели проведения мероприятий, указанных в индивидуальном реабилитационном плане (маршруте)?**

- Да, в полной мере (2)
- Только при проведении некоторых мероприятий (*уточните*) (1)

---

Нет, не соблюдались (*поясните*) (0)

---

**9. Использовалось ли в процессе реабилитации высокотехнологичное реабилитационное оборудование и вспомогательные средства? (если «частично» или «нет», то поясните)**

- Да (2)
- Частично (1)
- Нет (0)

**10. Проводилась ли с Вами разъяснительная работа для того, чтобы Вы смогли использовать полученные в процессе реабилитации знания для самостоятельных занятий в домашних условиях?**

- Да, полностью разъяснено (2)
- В общих чертах, остался ряд вопросов (*уточните*) (1)

---

Нет (0)

---

**11. Удовлетворены ли Вы продолжительностью курса реабилитационных мероприятий?**

- Да (2)
- Частично, хотелось бы больше/меньше отдельных мероприятий (*уточните*) (1)

---

Нет (*поясните*) (0)

---

**12. Удовлетворены ли Вы в целом качеством оказанных реабилитационных мероприятий? (если «частично» или «нет», то поясните)**

- Да (2)
- Частично (1)

---

Нет (0)

---

---

**13.Соответствовал ли курс мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации Вашим потребностям и пожеланиям? (если «нет», то поясните)**

- Да (2)  
 В целом соответствует, за исключением (1)

---

Нет (0)

---

**14.Как Вам кажется, проведенный курс реабилитационных мероприятий оказался эффективным для Вас?**

- Да, считаю его эффективным (2)  
 Частично (*уточните*) (1)

---

Нет, эффективности не отмечаю (*уточните*) (0)

---

**15.Готовы ли Вы рекомендовать данную организацию (федеральное учреждение) нуждающимся в реабилитации? (если нет, то поясните)**

- Да (2)  
 В ряде случаев посоветую (*уточните*) (1)

---

Нет (0)

---

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

***Спасибо Вам за участие!***