

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства труда и социальной
защиты Российской Федерации
от ____ 2025 г. № ____

Стандарт оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов

1. Общие положения

1.1 Настоящий стандарт определяет основные требования к содержанию, объему, периодичности и качеству оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов (далее – услуга).

1.2 Настоящий стандарт разработан в соответствии с:

Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите в Российской Федерации» (в редакции Федерального закона от 25 декабря 2023 г. № 651-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»);

распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 декабря 2021 г. № 3711-р «Об утверждении Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года»;

постановлением Правительства Российской Федерации от 31 июля 2024 г. № 1033 «Об утверждении перечня отдельных основных направлений комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, по которым разрабатываются стандарты оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, стандарты оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, перечня федеральных органов исполнительной власти, осуществляющих разработку стандартов оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, стандартов оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, а также Правил разработки стандартов оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, стандартов оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, включая определение их структуры и содержания»;

приказом 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»;

приказом 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 ее эффективности»;

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»;

приказом Минтруда России от 18 сентября 2024 г. № 466н «Об утверждении порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида и их форм, а также порядка привлечения к разработке индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида реабилитационных организаций и порядка координации реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, включая мониторинг такой реализации и предоставление информации о результатах мониторинга в высший исполнительный орган субъект Российской Федерации».

1.3 Для целей настоящего стандарта используются следующие термины и определения:

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;

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

консультирование (социальное-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;

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 индивидуальной и групповой форме, 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.;

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 мероприятий (реабилитационном маршруте), применяемых методах и методиках, реабилитационном оборудовании, а также оценку эффективности курса реабилитации;

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 детей-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 ребенка-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 социально-психологической реабилитации и абилитации, определяемые путем сопоставления актуального состояния до начала курса реабилитации и после его завершения по категориям Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья;

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 оказания услуги, но не является обязательным;

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.

1.4. В стандарте используются следующие сокращения:

АДК – альтернативная (дополнительная) коммуникация;

ВПФ – высшие психические функции;

ИПРА ребенка-инвалида – индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида;

КРиА – комплексная реабилитация и абилитация инвалидов;

МКФ – международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья;

МСЭ – медико-социальная экспертиза;

ОЖД – ограничения жизнедеятельности;

ПС – полустационарная форма оказания услуги;

С – стационарная форма оказания услуги;

ТСР – техническое средство реабилитации, предоставляемое ребенку-инвалиду;

ЦРГ – целевая реабилитационная группа.

1.5. Перечень ЦРГ включает следующие:

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.

2. Форма оказания услуги, предусмотренной стандартом: стационарная; полустационарная; на дому, в том числе дистанционно с применением информационно-телекоммуникационных технологий (далее – на дому).

Форма оказания услуги определяется реабилитационной организацией с учетом тяжести состояния ребенка-инвалида, а также условий территориальной и транспортной доступности для него.

Общими требованиями к выбору формы оказания услуги являются следующие:

Услуга по социально-психологической реабилитации и абилитации в стационарной форме (в условиях круглосуточного пребывания, в том числе с сопровождением) оказывается детям-инвалидам, имеющим ограничения 2 или 3 степени выраженности в одной или нескольких основных категориях жизнедеятельности: способность к самообслуживанию, способность к самостоятельному передвижению, способность к ориентации, способность контролировать свое поведение, и/или при отсутствии возможности у ребенка-инвалида получить услугу в других формах (полустационарной, на дому).

Услуга по социально-психологической реабилитации и абилитации в полустационарной форме (в условиях пребывания в определенное время суток или в условиях дневного стационара, в том числе с сопровождением), оказывается детям-инвалидам, имеющим 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, а также при условии возможности посещения ребенком-инвалидом реабилитационной организации (с учетом территориальной и транспортной доступности).

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 получения услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации в иных формах в виду тяжести состояния здоровья (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).

3. Условия предоставления услуги, предусмотренной стандартом

Услуга по социально-психологической реабилитации и абилитации оказывается при наличии соответствующих рекомендаций в ИПРА ребенка-инвалида, разрабатываемой федеральными учреждениями МСЭ.

Реабилитационная организация, предоставляющая услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации, должна иметь необходимый состав специалистов и оборудования, предусмотренный настоящим стандартом, с учетом ЦРГ (п.4, п.8 настоящего стандарта).

Услуга по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов может оказываться изолированно (как самостоятельная услуга в случае определения федеральными учреждениями МСЭ нуждемости только в социально-психологической реабилитации и абилитации и наличии соответствующей рекомендации в ИПРА) или комплексно с услугами других реабилитационных направлений (медицинская реабилитация, протезно-ортопедическая помощь, профессиональная, социокультурная реабилитация и абилитация, физическая реабилитация и абилитация с использованием средств физической культуры и спорта) при определении в ИПРА ребенка-инвалида нуждемости в данных реабилитационных (абилитационных) услугах.

В целях повышения эффективности услуга по социально-психологической реабилитации может предоставляться в комплексе с иными видами деятельности, не противоречащими действующему законодательству и правовым актам федеральных органов исполнительной власти.

Получателем услуг является ребенок-инвалид, при необходимости к реализации мероприятия привлекаются родители/законный или уполномоченный представитель.

Содержание мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации дифференцировано по ЦРГ в зависимости от особенностей и потребностей детей-инвалидов отдельно для каждой из групп. Также особенности каждой ЦРГ будут учитываться при использовании методов, методик, реабилитационного оборудования и отражена в диапазонном показателе количества мероприятий.

Услуга оказывается междисциплинарной командой, в состав которой входят обязательные и рекомендуемые специалисты, определенные стандартом для каждой конкретной ЦРГ в п. 4 (при перечислении в перечне должностей специалистов через слеш (/) допустимо наличие в организации минимум одной из перечисленных должностей). Один и тот же специалист междисциплинарной команды может оказывать услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации детям-инвалидам нескольких ЦРГ. Состав реабилитационной команды, а также Положение о междисциплинарной команде утверждается приказом по реабилитационной организации.

Для оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации детям-инвалидам реабилитационная организация должна быть оснащена необходимым реабилитационным оборудованием 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» (далее – Приказ № 385н). Примерный перечень необходимого реабилитационного оборудования (вспомогательных средств и технических средств реабилитации) указан в п. 8 настоящего стандарта и включает наименования вспомогательных средств с уточнением кода по ГОСТ Р ИСО 9999-2019 (Национальный стандарт Российской Федерации «Вспомогательные средства для людей с ограниченными возможностями здоровья. Классификация и терминология»), конкретные примеры оборудования данных кодов, ЦРГ и цели его использования. При выборе реабилитационного оборудования реабилитационная организация может использовать вариативность в рамках указанных позиций вспомогательных средств.

Примерный перечень вспомогательных средств представлен максимальным числом позиций в соответствии с Типовым положением о многопрофильной организации для инвалидов и(или) детей-инвалидов (Приложение 2 к Приказу № 385н) и для реабилитационных организаций профильного типа требуется выбор из представленного списка только необходимых позиций, указанных в Приложении 1 Приказа № 385н.

Оказание комплекса мероприятий и услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации в реабилитационных организациях осуществляется при отсутствии медицинских противопоказаний, подтвержденных медицинскими документами (медицинское заключение, справка), выданными медицинскими организациями на основании медицинского обследования ребенка-инвалида, в целях недопущения угрозы жизни и здоровью ребенка-инвалида и иных граждан, в соответствии с приказом Минздрава России от 14 сентября 2020 г. № 972н «Об утверждении порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений».

В случае если в медицинских документах (медицинское заключение, справка), выданных медицинскими организациями, имеются сведения о наличии заболевания или состояния, способствующих возникновению угрозы жизни и здоровью ребенка-инвалида и иных граждан, специалисты реабилитационной организации информируют родителей (законного или уполномоченного представителя) ребенка-инвалида в доступной для него форме о возможности оказания комплекса мероприятий и услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации после устранения заболевания или состояния, приведшего к возникновению угрозы жизни и здоровья ребенка-инвалида, иных граждан.

За ребенком-инвалидом (родителями, законным или уполномоченным представителем ребенка-инвалида) сохраняется право повторно обратиться в реабилитационную организацию в течение срока исполнения реабилитационных или абилитационных мероприятий, рекомендованных в ИПРА ребенка-инвалида, в случае изменения его состояния здоровья и устранения (компенсации) заболевания или состояния, подтвержденных медицинскими документами (медицинское заключение, справка), выданных медицинскими организациями.

При оказании услуги должны быть соблюдены следующие требования:

услуга осуществляется в соответствии с рекомендациями в ИПРА ребенка-инвалида, с учетом общей цели реабилитации и абилитации, которая определяется специалистами федеральных учреждений МСЭ при проведении экспертно-реабилитационной диагностики;

при проведении социально-психологической диагностики специалист оценивает степень ограничений в категориях доменов «Функции организма», «Активность и участие» МКФ, косвенно (либо напрямую) обуславливающих ограничения в основных категориях жизнедеятельности («способность к самообслуживанию», «способность к самостоятельному передвижению», «способность к общению», «способность к ориентации», «способность контролировать свое поведение», «способность к обучению», «способность к трудовой деятельности») в соответствии с протоколом, представленным в п.10.1 настоящего стандарта;

постановка конкретных целей реабилитации и абилитации при оказании услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации осуществляется междисциплинарной командой специалистов; цель реабилитации и абилитации формируется по каждому конкретному мероприятию. Специалист обязан проинформировать ребенка-инвалида (родителя/законного или уполномоченного представителя) о целях, задачах, содержании и ожидаемых результатах мероприятия;

планирование количества мероприятий, составляющих услугу, основывается на актуальной индивидуальной потребности ребенка-инвалида в данном мероприятии, но не может быть меньше минимального количества мероприятий и больше максимального количества, отраженного в диапазоне показателя для каждой конкретной ЦРГ (п. 7.2 настоящего стандарта);

на каждого ребенка-инвалида ведется реабилитационная (абилитационная) карта¹ проведения мероприятий по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации ребенка-инвалида и иная документация, формы которых утверждаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения;

реабилитационная организация не может отказать ребенку-инвалиду в оказании мероприятий, составляющих услугу по социально-психологической реабилитации (диагностики, информирования, консультирования, практических занятий, тренингов, просвещения), все мероприятия оказываются комплексно;

продолжительность реабилитационных мероприятий, составляющих услугу, не может быть меньше минимального времени, указанного в настоящем стандарте (п. 7.1 настоящего стандарта);

при использовании реабилитационного оборудования и методов (технологий и методик) реабилитационная организация должна учитывать форму оказания услуги;

по результатам оказания услуги проводится оценка эффективности в соответствии с п. 10 настоящего стандарта;

ребенку-инвалиду (родителю/законному или уполномоченному прелестителю) выдается заключение по итогам социально-психологической реабилитации и абилитации с рекомендациями;

ребенок-инвалид (родитель/законный или уполномоченный прелеститель) вправе отказаться от того или иного мероприятия, составляющего услугу по социально-психологической реабилитации и абилитации или их объема.

При предоставлении услуги по социально-психологической реабилитации реабилитационная организация обеспечивает:

возможность использования ассистивных (вспомогательных) технологий и АДК;

возможность предоставления во временное пользование ТСР коллективного и индивидуального использования, в том числе предоставления кресла-коляски во временное пользование;

условия доступности для детей-инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры и предоставляемого комплекса мероприятий и услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации, а также оказания им при этом необходимой помощи в соответствии со статьей 15 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

Реабилитационная организация предоставляет в доступной для получателей услуги форме, в том числе посредством размещения на своем сайте (при его наличии) и на информационных стендах (стойках), следующую информацию:

адрес юридического лица в пределах места нахождения юридического лица (территориально обособленного структурного подразделения юридического лица), основной государственный регистрационный номер и индивидуальный номер налогоплательщика;

сведения об осуществляемой деятельности по оказанию услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации и целевой реабилитационной группе (целевым реабилитационным группам).

При формировании информации об услуге по социально-психологической реабилитации и абилитации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» должны быть учтены требования ГОСТ Р 52872-2019 «Интернет-ресурсы и другая информация,

¹ Приказ Минтруда России от 2 сентября 2024г. № 445н «Об утверждении унифицированных форм документации при оказании услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» (Зарегистрирован 27.11.2024 № 80349).

представленная в электронно-цифровой форме. Приложения для стационарных и мобильных устройств, иные пользовательские интерфейсы. Требования доступности для людей с инвалидностью и других лиц с ограничениями жизнедеятельности».

4. Перечень специалистов, привлекаемых к реализации услуги, предусмотренной стандартом²

Категория специалистов	Наименование должности (профессии)	Целевая аудитория
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; 3.2; 3.3; 13; 12; 12.9; 12.11; 12.13 - при необходимости

5. Перечень мероприятий, входящих в состав услуги, предусмотренной стандартом

№ 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; родитель/законный или уполномоченный представитель	Медицинский психолог/психолог/ педагог-психолог	Онкопсихолог; Врач-психотерапевт; Переводчик русского жестового языка

² Перечень специалистов приведен с учетом положений 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» (Зарегистрирован 30.08.2024 № 79347)

4.	Практические занятия (психологическая коррекция)	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

6. Содержание мероприятий, входящих в состав услуги, предусмотренной стандартом

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

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; — 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 и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов; — 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; — отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: – уровня развития предметной и игровой деятельности; – степени сформированности сенсорных эталонов;	Индивидуальный

	– уровня развития эмоциональной сферы; — исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием; — 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; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
Психологическое консультирование Индивидуально-личностное	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;	Индивидуальный

психологическое консультирование	— 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.	
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; — развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов; — усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида); — коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами; — коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами; — формирование (восстановление) социальных навыков; — обучение навыкам сотрудничества и установление руководящего контроля; — коррекция агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции; — обучение ребенка-инвалида осознанию своих телесных границ в целях безопасности при взаимодействии с людьми, а также осознанию телесных границ других людей; — развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами; — снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально	Индивидуальный

	приемлемые (занятия лепкой (плассотерапия), песочная 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.; — коррекция пищевого поведения; — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — обучение навыкам безопасного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных (физических) границ; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных и эмоционально-волевых функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами;	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный / при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

	— формирование (восстановление) функциональной коммуникации посредством тренинга функциональной коммуникации; — проведение родительского тренинга по введению в АВА-терапию и др.	
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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — 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); — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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	Индивидуальный

Повторная (контрольная) социально- психологическая диагностика	качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации; — 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: — 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); — 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; — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	--	--

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

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; — 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 и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов; — 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; — отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: – уровня развития предметной и игровой деятельности; – степени сформированности сенсорных эталонов;	Индивидуальный

	– уровня развития эмоциональной сферы; — исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием; — 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; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
Психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая: — формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности);	Индивидуальный

Индивидуально-личностное психологическое консультирование	— 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; — 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.); — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.; — 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.	
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; — развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов; — усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида); — коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами; — коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами;	Индивидуальный

	— формирование (восстановление) социальных навыков; — развитие сенсомоторных навыков (сенсорно-перцептивные, сенсорно-двигательные реакции), в том числе аппаратно-программными методами; — обучение навыкам сотрудничества и установление руководящего контроля; — коррекция агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции; — обучение ребенка-инвалида осознанию своих телесных границ в целях безопасности при взаимодействии с людьми, а также осознанию телесных границ других людей; — развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами; — 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.); — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.; — коррекция пищевого поведения; — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — обучение навыкам безопасного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных (физических) границ; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой

	— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных и эмоционально-волевых функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; — формирование (восстановление) функциональной коммуникации посредством тренинга функциональной коммуникации	формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — 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); — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни,	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

	важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: – 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); – 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; – 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;	Индивидуальный

	– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	--	--

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

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

социально-психологическая диагностика	— 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; — 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; — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: — оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); — разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
--	--	--

Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием; — 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; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС индивидуальный/ групповой; на дому индивидуальный
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; — 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.); — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.; — 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;	Индивидуальный

Семейное консультирование	— 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. 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; — развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов; — усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида); — коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами; — коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами; — формирование (восстановление) социальных навыков; — развитие сенсомоторных навыков (сенсорно-перцептивные, сенсорно-двигательные реакции), в том числе аппаратно-программными методами; — обучение навыкам сотрудничества и установление руководящего контроля; — коррекция агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции; — обучение ребенка-инвалида осознанию своих телесных границ в целях безопасности при взаимодействии с людьми, а также осознанию телесных границ других людей; — развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами; — 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.); — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.; — коррекция пищевого поведения; — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами;	Индивидуальный

	— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — обучение навыкам безопасного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных (физических) границ; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных и эмоционально-волевых функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; — формирование (восстановление) функциональной коммуникации посредством тренинга функциональной коммуникации; — проведение родительского тренинга по введению в АВА-терапию и др.	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — 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); — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) социально-	— 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; — 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	Индивидуальный

психологическая диагностика	(МКФ «Обучение и применение 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 и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты); – 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; – 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; – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	--	--

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

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; — 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 и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов; — 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 качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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;	Индивидуальный

	— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием; — 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; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
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);	Индивидуальный

Семейное консультирование	— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.	
	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; — коррекция агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции; — 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.); — 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; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	Индивидуальный
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой

	— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных и эмоционально-волевых функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами	формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — 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.; — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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;	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

	— знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития и др.	
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: – 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); – 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 качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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;	Индивидуальный

	– оценку эффективности проведенного курса социально-психологической реабилитации (на основании анализа динамики количественных и качественных психологических показателей); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	--	--

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

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; — 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; — исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — опрос родителей/законных или уполномоченных представителей с целью определения уровня родительских реабилитационных компетенций в части формирования/коррекции когнитивных	Индивидуальный

	функций, эмоционально-волевых и личностных характеристик, реабилитационной приверженности у ребенка-инвалида; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием; — 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; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
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; — снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (пластотерапия), песочная 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.;	Индивидуальный

Семейное консультирование	— 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. 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; — развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов; — коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами; — коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами; — формирование (восстановление) социальных навыков; — обучение навыкам сотрудничества и установление руководящего контроля; — коррекция агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции; — обучение ребенка-инвалида осознанию своих телесных границ в целях безопасности при взаимодействии с людьми, а также осознанию телесных границ других людей; — развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами; — 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.); — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.; — коррекция пищевого поведения; — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами;	Индивидуальный

	— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — обучение навыкам безопасного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных (физических) границ; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных и эмоционально-волевых функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации ребенка-инвалида к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий

	с инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду); — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: – 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); – исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики;	Индивидуальный

	– 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; – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	---	--

6.6. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями языковых и речевых функций (ЦРГ 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

Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика	— 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, с использованием невербальных или вербальных форм инструкций диагностического материала с учетом особенностей речевого развития ребенка-инвалида; — исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; — 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 речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; — исследование коммуникативных навыков (с использованием методов альтернативной коммуникации и/или невербальных форм общения) и навыков поведения в социуме (при необходимости); — исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:	
---	---	--

	– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида с преимущественными нарушениями языковых и речевых функций; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
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; — формирование (восстановление) функциональной и альтернативной коммуникации; — 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 коррекционно-	— развитие и коррекция речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи и др.) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами;	Индивидуальный

развивающие занятия)	— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами; — развитие экспрессии (мимика, пантомимика, жесты) методами психогимнастики, в том числе с целью изучения различных эмоций и форм их телесного выражения; — развитие эмоционального интеллекта с целью повышения коммуникативной эффективности (улучшение понимания и демонстрации собственных эмоций); — развитие общей и мелкой моторики посредством нейрокоррекционных методик; — развитие общей и мелкой моторики с использованием аппаратно-программных методов; — усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида); — 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 (плассотерапия), песочная 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 и коррекция когнитивных функций посредством нейрокоррекционных методов; — развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой

	— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами и др.	формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — 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.; — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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; — 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.); — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: – 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); – исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; – 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 речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; – исследование мелкой моторики нейропсихологическими методиками; – исследование мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать, в том числе:	Индивидуальный
---	--	-----------------------

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

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

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; — 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; — 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; — отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: – используемые средства общения; – контактность; – уровня развития предметной и игровой деятельности;	Индивидуальный

	– степени сформированности сенсорных эталонов; – уровня развития эмоциональной сферы; – развитие навыков самообслуживания; — исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками — исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – 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 перевода русского жестового языка и др.	
Информирование	Информирование ребенка-инвалида и/или его родителя/законного/уполномоченного) представителя: — о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных сочетанным нарушением функции зрения и слуха; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или его родителя/законного/уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
Психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:	Индивидуальный

Индивидуально-личностное психологическое консультирование	— особенности самостоятельного организации развивающих занятий с детьми в домашних условиях (для родителей, имеющих детей с инвалидностью в возрасте от 0 до 3 лет); — ранней помощи (для родителей, имеющих детей с инвалидностью в возрасте от 0 до 3 лет); — формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности); — формирование (восстановление) социальных навыков; — коррекцию нарушений личностной сферы, обусловленных сенсорной депривацией (зрительной и слуховой); — коррекцию неадаптивных поведенческих реакций; — 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 (коррекцию) у ребенка-инвалида актуальных негативных переживаний и психоэмоционального напряжения, сопровождающих нарушение сенсорных функций; — снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния); — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, имеющего нарушения сенсорных функций, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.	
Семейное консультирование	Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	Проведение мероприятий по результатам первичной социально-психологической диагностики направленных на (при необходимости): — развитие восприятия собственного тела в пространстве, пространственных представлений, образного мышления с опорой на сохранные анализаторы; — развитие/коррекцию когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методов с опорой на сохранные анализаторы; — 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;	Индивидуальный

	— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида); — коррекцию психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими 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, песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.); — активизацию и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии и т.д.; — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка имеющего нарушения сенсорных функций, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — обучение навыкам безопасного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных (физических) границ; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного/уполномоченного представителя методам и приемам формирования/развития/восстановления когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

	— обучение родителя/законного/уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	
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 материала, вебинаров, лекций и др., включает, в соответствии с возрастом и психофизиологическими особенностями ребенка-инвалида: — 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.; — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка с нарушениями сенсорных функции, его возможностями и перспективами развития и др.	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика	□ 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; □ 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 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	Индивидуальный
---	---	-----------------------

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

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

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; — 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 видеувеличитель, лупы и др.), при необходимости с привлечением родителя/законного/уполномоченного представителя; — 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	Индивидуальный

	слухоречевое восприятие), тактильных или адаптированных форм диагностического материала (отрицательная контрастность, увеличенный размер предъявляемых изображений и др.) с учетом возможностей остаточного зрения; а также с использованием, при необходимости, тифлотехнических средств (очки, видеоувеличители, электронные лупы); — отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: – используемые средства общения; – контактность; – уровня развития предметной и игровой деятельности; – степени сформированности сенсорных эталонов; – уровня развития эмоциональной сферы; – развитие навыков самообслуживания; — исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками; — исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; — исследование качественных особенностей взаимоотношения ребенка со сверстниками/ в коллективе; — исследование качественных особенностей взаимоотношения ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических особенностей (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – рекомендации по социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида; – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
--	---	--

Информирование	Информирование ребенка-инвалида и/или его родителя/законного/ уполномоченного представителя: — о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида с нарушением сенсорной функции (зрения); — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или его родителя/законного/уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
Психологическое консультирование Индивидуально-личностное психологическое консультирование Семейное консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая: — особенности самостоятельного организации развивающих занятий с детьми в домашних условиях (для родителей, имеющих детей с инвалидностью в возрасте от 0 до 3 лет); — ранней помощи (для родителей, имеющих детей с инвалидностью в возрасте от 0 до 3 лет); — формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности); — формирование (восстановление) навыков социального взаимодействия; — 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; — коррекцию неадаптивных поведенческих реакций; — проработку (коррекцию) у ребенка-инвалида актуальных негативных переживаний и психоэмоционального напряжения, сопровождающих нарушение сенсорной функции (зрения); — 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. Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	Индивидуальный
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-	Проведение мероприятий по результатам первичной социально-психологической диагностики направленных на (при необходимости): — развитие/коррекцию восприятия собственного тела в пространстве, пространственных представлений, образного мышления с учетом возможностей остаточного зрения и с опорой на сохранные анализаторы (слуховой, тактильный);	Индивидуальный

развивающие занятия)	— 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; — формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида); — развитие/коррекцию общей и мелкой моторики посредством нейропсихологических коррекционных методик (с опорой на слуховое и тактильное восприятие); — коррекцию психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами; — 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.); — активизацию и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.; — формирование/развитие /восстановление социальных навыков; — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителя/законного/уполномоченного представителя адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	
Психологические тренинги	— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение неадаптивных поведенческих реакций и др.); — формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — обучение родителя/законного/уполномоченного представителя методам и приемам формирования/восстановления/развития когнитивных и регуляторных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

	— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; — обучение родителей психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности и др.	
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 использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом и психофизиологическими особенностями ребенка-инвалида: — 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.; — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителя/законного/уполномоченного представителя с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
Социально-психологическая диагностика	— 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	Индивидуальный

Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика	слабовидения (очки, электронный видеоувеличители, лупы и др.), при необходимости с привлечением родителя/законного/уполномоченного представителя; — 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: – 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 использованием, при необходимости, тифлотехнических средств (очки, видеоувеличители, электронные лупы); 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 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного/уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	--	--

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

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; — сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса (при условии доступности диалогового общения), анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного/уполномоченного представителя); — проведение социально-психологического обследования, направленного на оценку достигнутых изменений по итогам проведения курса реабилитационных (абилитационных) мероприятий — 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); — отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: – используемые средства общения; – контактность; – уровня развития предметной и игровой деятельности;	Индивидуальный

	– степени сформированности сенсорных эталонов; – уровня развития эмоциональной сферы; – развитие навыков самообслуживания; — исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками; — исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; — исследование качественных особенностей взаимоотношения ребенка со сверстниками/ в коллективе; — исследование качественных особенностей взаимоотношения ребенка с родителями/членами семьи; — опрос родителя/законного/уполномоченного 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 первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – рекомендации по социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида; – 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 перевода русского жестового языка и др.	
Информирование	Информирование ребенка-инвалида и/или его родителя/законного/уполномоченного представителя: — изложение цели, задач, содержания мероприятий, ожидаемых результатов социально-психологической реабилитации и абилитации; — информирование об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных нарушением сенсорных функций (слуха); — информирование об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — информирование о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или его родителя/законного/уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный

Психологическое консультирование Индивидуально-личностное психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая: — 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); — ранней помощи (для родителей, имеющих детей с инвалидностью в возрасте от 0 до 3 лет); — формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности); — формирование/развитие/ 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 и др. — коррекцию неадаптивных поведенческих реакций; — проработку (коррекцию) у ребенка-инвалида актуальных негативных переживаний и психоэмоционального напряжения, сопровождающих нарушение сенсорной функции (слуха); — 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)	Проведение мероприятий по результатам первичной социально-психологической диагностики направленных на (при необходимости): — коррекцию психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами; — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими 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, песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.); — активизацию и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии и т.д.; — формирование/развитие /восстановление социальных навыков;	Индивидуальный

	— развитие/коррекцию когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик с учетом возможностей остаточного слуха и с опорой на сохранные анализаторы (зрительный, тактильный); — развитие/коррекцию общей и мелкой моторики посредством нейропсихологических коррекционных методик (с опорой на зрительное и тактильное восприятие); — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений (в частности, при помощи игры); — обучение родителей методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных и эмоционально-волевых функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; — обучение родителей психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности и др.	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом и психофизиологическими особенностями ребенка-инвалида: — саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой

	инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.; — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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.	формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика	— 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; — 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: □ 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 также с учетом возможностей остаточного слуха у ребенка-инвалида с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик; — исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости); — исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками (при необходимости);	Индивидуальный

	– отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: – используемые средства общения; – контактность; – уровня развития предметной и игровой деятельности; – степени сформированности сенсорных эталонов; – уровня развития эмоциональной сферы; – 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного/уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	--	--

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

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; — 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	Индивидуальный

Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика	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; — 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; — отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: – используемые средства общения; – контактность; – уровня развития предметной и игровой деятельности; – степени сформированности сенсорных эталонов; – уровня развития эмоциональной сферы; – развитие навыков самообслуживания; — исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками; — исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – 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 перевода русского жестового языка и др.	
Информирование	Информирование ребенка-инвалида и/или его родителя/законного/уполномоченного) представителя: — о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных сочетанным нарушением функции зрения и слуха; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или его родителя/законного/уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
Психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая: — особенности самостоятельного организации развивающих занятий с детьми в домашних условиях (для родителей, имеющих детей с инвалидностью в возрасте от 0 до 3 лет); — ранней помощи (для родителей, имеющих детей с инвалидностью в возрасте от 0 до 3 лет); — формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности); — формирование (восстановление) социальных навыков; — коррекцию нарушений личностной сферы, обусловленных сенсорной депривацией (зрительной и слуховой); — коррекцию неадаптивных поведенческих реакций; — 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 (коррекцию) у ребенка-инвалида актуальных негативных переживаний и психоэмоционального напряжения, сопровождающих сочетанное нарушение зрения и слуха; — снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния); — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, имеющего сочетанные нарушения функций зрения и слуха, 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)	Проведение мероприятий по результатам первичной социально-психологической диагностики направленных на (при необходимости): — 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); — 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; — 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; — усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида); — коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими 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, песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.); — активизацию 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; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	Индивидуальный
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — обучение навыкам безопасного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных (физических) границ; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.);	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий

	— гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного/уполномоченного представителя методам и приемам формирования/развития/восстановления когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — обучение родителя/законного/уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., включает, в соответствии с возрастом и психофизиологическими особенностями ребенка-инвалида: — 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.; — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — просвещение родителя/законного/уполномоченного представителя об особенностях детского возраста и методах гармонизации детско-родительских отношений для самостоятельного	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

	использования в домашних условиях, в том числе с рекомендацией списка соответствующей литературы; — знакомство родителей с особенностями ребенка с сочетанными нарушениями функции зрения и слуха, его возможностями и перспективами развития; и др.	
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика	— 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; — 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: – 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; – 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);	Индивидуальный

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

6.11. 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 Первичная (входящая) социально-	— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида; — 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 и интеллектуальной сферы, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью	Индивидуальный

психологическая диагностика	диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических и личностных тестов; — 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; — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации;	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный

	— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	
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 нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением функций, например, ограничение мобильности и т.д.; — 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
Индивидуально-личностное психологическое консультирование		
Семейное консультирование		
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	— развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик; — развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов; — 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; — 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 (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.); — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, музыкотерапии и т.д.;	Индивидуальный

	— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами и др.; — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка:	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных

	— 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); — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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; — 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.); — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: — 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); — исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций и интеллектуальной сферы, эмоционально-	Индивидуальный

	волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; – 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; – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	---	--

6.12. 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
Социально-психологическая диагностика Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика	— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида; — 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; — исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);	Индивидуальный

	– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
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 нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением функций, например, ограничение мобильности и т.д.; — 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; — развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов; — 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

	— 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 (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.); — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-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; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — 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); — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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; — 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.); — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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:	Индивидуальный

	– 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); – исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; – 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; – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);	
--	--	--

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

6.13. 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
Социально-психологическая диагностика Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика	— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида; — 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, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов; — 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; — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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;	Индивидуальный

	— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
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. — Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	Индивидуальный

Семейное консультирование		
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; — коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами; — развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик; — развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов; — 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.); — трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов; — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.	Индивидуальный
Психологические тренинги	— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка);	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы

	— обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — 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); — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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) социально-	— проведение психологического обследования для оценки уровня развития ВПФ, состояния психоэмоциональной сферы, эмоционального интеллекта ребенка-инвалида и др., с учетом принципа	

психологическая диагностика	комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение 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 помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты); – исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; – 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; – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
------------------------------------	---	--

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

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; — 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; — 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; — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);	Индивидуальный

	– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных ампутацией верхней конечности (либо врожденным отсутствием); — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /
Психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:	Индивидуальный
Индивидуально-личностное психологическое консультирование	— 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 нарушения связанных с движением функций, например, потеря (ампутация) конечности, ограничение мобильности и т.д.; — трансформацию «Я»-физического образа; — 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); — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.	
Семейное консультирование	Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-	— развитие 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

развивающие занятия)	— коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости); — коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости); — 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 (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.); — трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов; — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.; — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.	
Психологические тренинги	— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный

	характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — 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); — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	/при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: — 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);	Индивидуальный

	– 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; — 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; – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	---	--

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

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; — 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; — 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; — 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 моторики нейропсихологическими методиками; — исследование общей моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: — оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); — разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	Индивидуальный
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;	С/ПС – индивидуальный/ групповой;

	— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных ампутацией обеих верхних конечностей (либо врожденным отсутствием); — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	на дому – индивидуальный
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 нарушения связанных с движением функций, например, потеря (ампутация) конечностей, ограничение мобильности и т.д.; — трансформацию «Я»-физического образа; — 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); формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.	Индивидуальный
Семейное консультирование	Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	— развитие 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; — 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 (танцевально-двигательная терапия и др.); — трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов;	Индивидуальный

	— активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.; — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.	
Психологические тренинги	— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — 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); — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни,	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

	важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.); — 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; знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: – 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); – 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 моторики нейропсихологическими методиками; – исследование общей моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:	Индивидуальный

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

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

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; — 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, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов; — исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; — отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: – уровня развития предметной и игровой деятельности; – степени сформированности сенсорных эталонов;	Индивидуальный

	– уровня развития эмоциональной сферы; — исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных ампутацией нижней конечности; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
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 нарушения связанных с движением функций, например, потеря (ампутация) конечности, ограничение мобильности и т.д.; — трансформацию «Я»-физического образа;	Индивидуальный

Семейное консультирование	— 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); — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др. Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	— развитие общей и мелкой моторики, в том числе аппаратно-программными методами; — усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида); — 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 (пластотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.); — трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов; — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.; — развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости); — развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.	Индивидуальный
Психологические тренинги	— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий

	— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — 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); — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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; — 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.); — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: — 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); — исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:	Индивидуальный
---	--	-----------------------

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

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

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; — 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, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов; — исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; — 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;	Индивидуальный

	— исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных ампутацией нижних конечностей; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
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 нарушения связанных с движением функций, например, потеря (ампутация) конечностей, ограничение мобильности и т.д.; — трансформацию «Я»-физического образа;	Индивидуальный

Семейное консультирование	— 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); — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др. Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	— развитие общей и мелкой моторики, в том числе аппаратно-программными методами; — усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида); — 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 (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.); — трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов; — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.; — развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости); — развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.	Индивидуальный
Психологические тренинги	— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных

	— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — 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); — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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; — 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.); — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: – 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); – исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; – 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; – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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);	Индивидуальный
---	---	-----------------------

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

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

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; — 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, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов; — 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; — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи;	Индивидуальный

	— 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием вследствие шейной или спинальной травмы и связанных с ней повреждений спинного мозга; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС индивидуальный/ групповой; на дому индивидуальный — —
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 заболевание вследствие шейной или спинальной травмы и связанных с ней повреждений спинного мозга, например, ограничение мобильности и т.д.; — трансформацию «Я»-физического образа;	Индивидуальный

Семейное консультирование	— 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.	
	— 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; — коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами; — развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик; — развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов; — 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.); — трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов; — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.	Индивидуальный
Психологические тренинги	— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста);	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий

	— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — 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); — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: – 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); – 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; – 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; – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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);	Индивидуальный
---	--	-----------------------

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

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

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; — сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, 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 (при необходимости); — 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); — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;	Индивидуальный

	— исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
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, в том числе сопровождающих различные болезни внутренних органов и систем;	Индивидуальный

Семейное консультирование	— проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря самоэффективности и др.); — психологическую подготовку к различным хирургическим операциям (в том числе повторным) и др. — 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. Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида); — 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 (плассотерапия), песочная 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.; — обучение ребенка-инвалида осознанию своих личных границ для комфортного взаимодействия с другими людьми; — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами и др.; — формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии инвалида с представителями социума; — развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости); — развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости); — развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами (при необходимости);	Индивидуальный

	— коррекция (формирование/восстановление) речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости); — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — обучение навыкам комфортного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных границ; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный

	характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., включает, в соответствии с возрастом ребенка: — 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.; — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	/при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: – 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);	Индивидуальный

	– исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; – 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 общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики (при необходимости); – исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	--	--

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

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; — сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, 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, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов; — исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);	Индивидуальный

	– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
Психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:	Индивидуальный
Индивидуально-личностное психологическое консультирование	— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности); — 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); — 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.	
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 (занятия лепкой (плассотерапия), песочная 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.;	Индивидуальный

	— развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., включает, в соответствии с возрастом ребенка: — 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/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии

	— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	набора группы специалистов (2 и более человека)
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: – 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); – исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; – отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: – уровня развития предметной и игровой деятельности; – степени сформированности сенсорных эталонов;	Индивидуальный

	– уровня развития эмоциональной сферы; – исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками; – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	---	--

6.21. 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	— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;	Индивидуальный
Первичная (входящая) социально-	— сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя); — 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	

психологическая диагностика	суицидального риска с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов; — 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; — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием;	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный

	— информирование родителя/законного или уполномоченного представителя о специфике раскрытия ВИЧ-статуса ребенка-инвалида в зависимости от возраста и личностных особенностей ребенка (при необходимости); — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	
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; — работу с актуальными негативными переживаниями, сопровождающими заболевание (тревога, страх, гнев, агрессия, сниженный фон настроения и др.); — работу с глубинными переживаниями, сопровождающими заболевание (обида, чувство вины, одиночество (изоляция) и т.д.); — работу с переживаниями ребенка-инвалида по поводу изменений внешности вследствие заболевания, процедур химиотерапии; — работу с деструктивными психологическими защитами; — снятие у родителей и ребенка-инвалида психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния); — профилактику суицидального поведения; — профилактику социальной изоляции; — работа с психоэмоциональным напряжением, тревожностью, страхом у родителей, ребенка-инвалида, вызванных мыслями о рецидиве (возобновление болезни после ремиссии); — 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; — развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов; — формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида); — 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, песочная 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 мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами (при необходимости); — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — освоение родителями и ребенком-инвалидом различных методов самоподдержки, снижения интенсивности переживаний и регуляции сложных эмоций при страхе рецидива; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	Индивидуальный
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы

	— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	специалистом (2 человека и более)
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 материала, вебинаров, лекций и др., включает, в соответствии с возрастом и психофизиологическими особенностями ребенка-инвалида: — 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.; — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 человека и более)
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	Индивидуальный

Повторная (контрольная) социально- психологическая диагностика	качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации; — 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: – 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); – 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; – 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; – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	--	--

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

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; — 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-волевой и личностной сфер, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов; — исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевой, личностной сфер, нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; — 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 мелкой моторики нейропсихологическими методиками;	Индивидуальный

	— исследование мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
Психологическое консультирование Индивидуально-личностное психологическое консультирование Семейное 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; — 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. — Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	Индивидуальный

Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида); — коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами; — коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами; — развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости); — развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости); — развитие мелкой моторики, в том числе аппаратно-программными методами (при необходимости); — 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.); — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.; — обучение ребенка-инвалида осознанию своих личных границ для комфортного взаимодействия с другими людьми; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.	Индивидуальный
Психологические тренинги	— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — обучение навыкам комфортного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных границ; — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы

	— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — 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.; — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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., с учетом принципа	

социально-психологическая диагностика	комплексности (всесторонности) обследования (МКФ «Обучение и применение 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-волевой, личностной сфер, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты); – 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; – 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 мелкой моторики нейропсихологическими методиками; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	--	--

6.23. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями функций кожи и связанных с ней систем (ЦРГ 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; — сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя); — 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; — 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; — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:	Индивидуальный

	– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
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-	— 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.);	Индивидуальный

развивающие занятия)	— 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; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; — развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик, а также с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости); — развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами (при необходимости) и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях (при необходимости) и др.	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 человека и более)

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 материала, вебинаров, лекций и др., включает, в соответствии с возрастом ребенка-инвалида: — 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.; — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 человека и более)
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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:	Индивидуальный

	– 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); – 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; – 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; – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);	
--	--	--

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

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

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Форма реализации мероприятия
Социально-психологическая диагностика Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика	— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида; — 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); — 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; — 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; — исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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;	Индивидуальный

	— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида обусловленных тяжелыми множественными нарушениями функций организма вследствие врожденных аномалий — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
Психологическое консультирование Индивидуально-личностное психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая: — обучение навыкам сотрудничества ребенка-инвалида и установление руководящего контроля в процессе взаимодействия с ним; — формирование социальных навыков; — коррекцию агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции; — формирование функциональной и альтернативной коммуникации, в том числе посредством тренинга функциональной коммуникации; — снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (пластотерапия), песочная 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.; — коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой,	Индивидуальный

Семейное консультирование	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. Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	— обучение навыкам сотрудничества и установление руководящего контроля; — 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; — усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида); — развитие сенсомоторных навыков (сенсорно-перцептивные, сенсорно-двигательные реакции); — коррекция нарушений соматогнозиса, пространственных представлений с учетом возможностей остаточного зрения и/или слуха, а также с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный); — обучение ребенка-инвалида осознанию своих телесных границ в целях безопасности при взаимодействии с людьми, а также осознанию телесных границ других людей; — развитие мелкой и общей моторики с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный), а также с учетом возможностей остаточного слуха и/или зрения; — коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами; — формирование (восстановление) социальных навыков; — коррекция агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции; — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности;	Индивидуальный

	— формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — обучение навыкам безопасного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных (физических) границ; — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами;	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство и др.); — 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); — 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;	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

	— 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.); — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития и др.	
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика	— 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; — 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: □ 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); – 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; – исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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;	Индивидуальный

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

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

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; — 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)); — 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	Индивидуальный

	тестов; при необходимости с использованием адаптированных форм диагностического материала, а также с опорой на сохранные анализаторы (тактильный, двигательный), остаточное зрение и/или слух; — 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); — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — 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 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – 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 перевода русского жестового языка (при необходимости) и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием;	С/ПС – индивидуальный/ групповой;

	— об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации и абилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	на дому – индивидуальный
Психологическое консультирование Индивидуально-личностное психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных полученной травмой и инвалидностью проблем, включая: — коррекцию (формирование) самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности (формирование гармоничного типа отношения к болезни с целью психологической адаптации к заболеванию)); — 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.; — проработку актуальных негативных переживаний и психоэмоционального напряжения, сопровождающих полученную травму и инвалидность; — трансформацию «Я»-физического образа (в случае наличия изменений на лице); — работу с переживаниями ребенка-инвалида по поводу изменения состояния здоровья и изменений внешности (при наличии беспокоящих ребенка-инвалида внешних дефектов); — снятие у родителей психоэмоционального напряжения, снижение тревожности, избавления от страха, связанных с особенностями здоровья ребенка (коррекция психоэмоционального состояния); — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, имеющего сочетанные нарушения функций зрения и слуха, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития и др. — психологическую подготовку ребенка-инвалида к хирургическим операциям, протезированию, и т.д. (при необходимости)	Индивидуальный
Семейное консультирование	Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	— развитие 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; — коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости);	Индивидуальный

	— коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости); — 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 (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.); — трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов; — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.; — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.	
Психологические тренинги	— поддержание сохраненных компонентов личности, а также развитие личностных качеств у ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях (при необходимости); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — 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); — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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; — 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.); — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика	— 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));	Индивидуальный

	— 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; — 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: – 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; – исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида, с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; – 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; – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости); – исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости); – определение уровня владения инвалидом альтернативной и дополнительной коммуникацией (при необходимости); — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:	
--	---	--

	□ оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества, а также потребности сопровождения реабилитационного курса услугами перевода русского жестового языка (при необходимости) и др.	
--	---	--

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

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Формат реализации мероприятия
Социально-психологическая диагностика Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика	— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и/или абилитации в ИПРА ребенка-инвалида; — 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, клавиатуры с рельефно-точечным шрифтом Брайля (с учетом возможностей остаточного зрения инвалида), а также с привлечением родителя/законного представителя/уполномоченного представителя); — 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); — 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; — исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида при помощи пато- и нейропсихологических методик;	Индивидуальный

	— 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – оценку родительской компетенции по вопросам социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида; – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида в стационарной форме с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	Информирование ребенка-инвалида и/или его родителя/законного представителя/уполномоченного представителя: — о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных травмой или множественными ранениями; — об организациях, реализующих мероприятия по социально-психологической реабилитации; — 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.	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
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, уровня самооценки, 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;	Индивидуальный

Семейное консультирование	— коррекцию негативных внутриличностных изменений (изменение временной направленности, трансформации «Я»-образа и т.д.); — проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря самооэффективности, потеря близких, чувство вины выжившего и др.); — восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошло-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего); — 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. Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	— 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	Индивидуальный

	социально приемлемые (занятия лепкой (пластотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.); — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами и др.; — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.; — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного представителя/уполномоченного представителя методам и приемам восстановления (формирования) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — обучение родителя/законного представителя/уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами и др.	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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	С/ПС – индивидуальный/ групповой;

	(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: — саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни; — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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; — 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.); — 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.	на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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:	Индивидуальный

	– 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); – 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; – 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; – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается);	
--	--	--

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

6.27. 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
Социально-психологическая диагностика Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика	— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида; — 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 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; — 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; — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости); — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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;	Индивидуальный

	— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных ампутацией обеих верхних конечностей; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
Психологическое консультирование Индивидуально-личностное психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая: — формирование и коррекцию самосознания (формирование гармоничного типа отношения к болезни с целью психологической адаптации к заболеванию)); — 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 нарушения связанных с движением функций, например, потеря (ампутация) конечностей, ограничение мобильности и т.д.; — коррекцию негативных внутриличностных изменений (изменение временной направленности, трансформации «Я»-образа и т.д.); — проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря самоэффективности, потеря близких, чувство вины выжившего и др.); — восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошло-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего);	Индивидуальный

Семейное консультирование	— 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); — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др. Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	— развитие 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; — коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами; — преодоление неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования; — трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов; — 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.); — 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.;	Индивидуальный

	— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами и др.	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — 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,	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии

	спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду); — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	набора группы специалистом (2 и более человека)
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: — 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; — 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;	Индивидуальный

	— 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; – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	---	--

6.28. 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

Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика	— 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 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; — 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; — 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 моторики нейропсихологическими методиками; — исследование общей моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости); — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: — оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); — разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
---	---	--

Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных ампутацией обеих верхних конечностей; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
Психологическое консультирование Индивидуально-личностное психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая: — формирование и коррекцию самосознания (формирование гармоничного типа отношения к болезни с целью психологической адаптации к заболеванию)); — 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 нарушения связанных с движением функций, например, потеря (ампутация) конечностей, ограничение мобильности и т.д.; — коррекцию негативных внутриличностных изменений (изменение временной направленности, трансформации «Я»-образа и т.д.); — проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря самоэффективности, потеря близких, чувство вины выжившего и др.); — восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошло-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего); — 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;	Индивидуальный

Семейное консультирование	— 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 и др. Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	— развитие 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; — коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами; — преодоление неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования; — трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов; — 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 (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; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.	Индивидуальный

Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами и др.	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — 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); — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — просвещение родителя/законного или уполномоченного представителя о важности поддержания собственного психологического благополучия и качества жизни (чувство ценности собственной жизни,	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

	важность удовлетворения собственных потребностей, решение собственных психоэмоциональных проблем в противовес фокусировки активности только на заботе о ребенке с инвалидностью и др.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: – 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; – 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; – 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 моторики нейропсихологическими методиками; – исследование общей моторики методами аппаратно-программной диагностики;	Индивидуальный

	– исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	--	--

6.29. 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
Социально-психологическая диагностика Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика	— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида; — 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, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов;	Индивидуальный

	— исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости); — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных ампутацией нижней конечности; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
Психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:	Индивидуальный

Индивидуально-личностное психологическое консультирование	— формирование и коррекцию самосознания (формирование гармоничного типа отношения к болезни с целью психологической адаптации к заболеванию)); — 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 нарушения связанных с движением функций, например, потеря (ампутация) конечности, ограничение мобильности и т.д.; — коррекцию негативных внутриличностных изменений (изменение временной направленности, трансформации «Я»-образа и т.д.); — трансформацию «Я»-физического образа (принятие посттравматических изменений в теле); — проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря близких, чувство вины выжившего и др.); — восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошло-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего); — 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); — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.	
Семейное консультирование	Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-	— развитие общей и мелкой 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

развивающие занятия)	— коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами; — преодоление неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования; — трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов; — 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.); — 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. социуме (при необходимости); — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами социуме (при необходимости); — развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости); — развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости); — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума (при необходимости); — формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений;	С/ПС –групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой

	— создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами и др.	формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — 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); — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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; — 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.); — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: – 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); – исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; – 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; – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; □ исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости); – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам повторной (контрольной) социально-психологической диагностики ребенка-инвалида, которое должно содержать:	Индивидуальный
---	--	-----------------------

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

6.30. 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
Социально-психологическая диагностика Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика	— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида; — 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, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов; — исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; — отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе: – уровня развития предметной и игровой деятельности; – степени сформированности сенсорных эталонов;	Индивидуальный

	– уровня развития эмоциональной сферы; — исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости); — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных ампутацией нижних конечностей; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
Психологическое консультирование Индивидуально-личностное психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая: — формирование и коррекцию самосознания (формирование гармоничного типа отношения к болезни с целью психологической адаптации к заболеванию)); — 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;	Индивидуальный

Семейное консультирование	— 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.; — коррекцию негативных внутриличностных изменений (изменение временной направленности, трансформации «Я»-образа и т.д.); — трансформацию «Я»-физического образа (принятие посттравматических изменений в теле); — проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря близких, чувство вины выжившего и др.); — восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошло-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего); — 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); — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др. Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	— развитие общей и мелкой моторики, в том числе аппаратно-программными методами; — усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида); — 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; — трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов;	Индивидуальный

	— 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.); — 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. социуме (при необходимости); — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами социуме (при необходимости); — развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости); — развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости); — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума (при необходимости); — формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности;	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

	— обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	
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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — 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); — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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; — 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.); — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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) социально-психологическая диагностика	— 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: – 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); – исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; – 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; – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; □ исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости); – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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);	
--	---	--

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

6.31. 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
Социально-психологическая диагностика Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика	— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида; — сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, 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; — исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости); — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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;	Индивидуальный

	— формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
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 нарушения связанных с движением функций, ограничение мобильности и др.; — коррекцию негативных внутриличностных изменений (изменение временной направленности, трансформации «Я»-образа и т.д.); — проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря близких, чувство вины выжившего и др.); — восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошло-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего); — работу с переживаниями ребенка-инвалида по поводу изменения состояния здоровья и изменений внешности (при наличии беспокоящих ребенка-инвалида внешних дефектов);	Индивидуальный

Семейное консультирование	— 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); — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др. 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; — 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 (занятия лепкой (плассотерапия), песочная 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. социуме (при необходимости); — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами социуме (при необходимости); — развитие общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами; — усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида); — развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости);	Индивидуальный

	— развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости); — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума (при необходимости); — формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., включает, в соответствии с возрастом ребенка: — саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой

	инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.; — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: — 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); — исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; — отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:	Индивидуальный

	– уровня развития предметной и игровой деятельности; – степени сформированности сенсорных эталонов; – уровня развития эмоциональной сферы; – исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками; – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; □ исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости); – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	---	--

6.32. 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
Социально-психологическая диагностика	— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида; — сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с привлечением родителя/законного или уполномоченного представителя);	Индивидуальный

Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика	— 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; — 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; — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости); — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации;	С/ПС – индивидуальный/ групповой;

	— об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием вследствие шейной или спинальной травмы и связанных с ней повреждений спинного мозга; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	на дому – индивидуальный
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 заболевание вследствие шейной или спинальной травмы и связанных с ней повреждений спинного мозга, например, ограничение мобильности и т.д.; — коррекцию негативных внутриличностных изменений (изменение временной перспективы, трансформации «Я»-образа и т.д.); — проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря самоэффективности, потеря близких, чувство вины выжившего и др.); — восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошло-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего); — 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.); — 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;	Индивидуальный

Семейное консультирование	— 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. — 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; — коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами; — преодоление неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования; — трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов; — устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты; тревога, страх, гнев, агрессия и др.); — развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости); — развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости); — 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.); — 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

	— обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития; и др.	
Психологические тренинги	— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования; — формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — 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,	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой

	спортивной, трудовой жизни и т.д. (с учетом интеллектуальной доступности материала ребенку-инвалиду); — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	формат, при условии набора группы специалистов (2 и более человека)
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: — 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); — 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;	Индивидуальный

	– 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; – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости); – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	--	--

6.33. 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
--------------------------	------------------------	-------------------------------

Социально-психологическая диагностика Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика	— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида; — сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, 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 характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов; — исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных характеристик методами аппаратно-программной диагностики; — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование речевых функций (экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости); — исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости); — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:	Индивидуальный
--	--	-----------------------

	– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
Психологическое консультирование Индивидуально-личностное психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая: — формирование и коррекцию самосознания (формирование гармоничного типа отношения к болезни с целью психологической адаптации к заболеванию)); — 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 нарушения связанных с движением функций, например, ограничение мобильности и т.д.; — коррекцию негативных внутриличностных изменений (изменение временной направленности т.д.); — проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря близких, чувство вины выжившего и др.); — восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошло-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего);	Индивидуальный

Семейное консультирование	— 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; — 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 и др. 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; — 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 (занятия лепкой (плассотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.); — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами и др. социуме (при необходимости); — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами (при необходимости); — развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик (при необходимости); — развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости);	Индивидуальный

	— развитие и коррекция речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи и др.) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости); — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

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 материала, вебинаров, лекций и др., включает, в соответствии с возрастом ребенка: — 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.; — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) социально-	— 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; — 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	Индивидуальный

психологическая диагностика	(МКФ «Обучение и применение 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 и, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик, реабилитационной приверженности с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты); – исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; – 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование речевых функций (экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости); — исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости); — 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; — 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);	
------------------------------------	---	--

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

6.34. 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 Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика	— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида; — сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, 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 характеристик, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов; — исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных характеристик методами аппаратно-программной диагностики; — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики;	Индивидуальный

	— исследование речевых функций (экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
Психологическое консультирование Индивидуально-личностное психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая: — развитие и коррекция когнитивных функций посредством пато- и нейрокоррекционных методик; — развитие и коррекция когнитивных функций с использованием аппаратно-программных методов; — формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности); — 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.; — коррекцию эмоциональной, мотивационной, ценностно-смысловой сфер, копинг-компетентности, обеспечивающих реабилитационную приверженность личности к активному участию в бытовой,	Индивидуальный

Семейное консультирование	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.	
	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; — развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами; — снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида (занятия лепкой (плассотерапия), песочная 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) аппаратно-программными методами; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	Индивидуальный
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях;	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы

	— обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., включает, в соответствии с возрастом ребенка: — 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.; — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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	Индивидуальный

Повторная (контрольная) социально- психологическая диагностика	качеством реализованных реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации; – 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: – 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); – исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных характеристик методами аппаратно-программной диагностики; – 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; – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование речевых функций (экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; – 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; – 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	---	--

6.35. 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)); — 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; — исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида, с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных,	Индивидуальный

	нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики (при необходимости); — 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 моторики и тонкой дифференциации движений пальцев рук нейропсихологическими методиками; — исследование общей моторики и тонкой дифференциации движений пальцев рук методами аппаратно-программной диагностики; — исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости); — исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости); — определение уровня владения инвалидом альтернативной и дополнительной коммуникацией (при отсутствии речи); — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – 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 перевода русского жестового языка и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных военной травмой (при необходимости); — о способах построения оптимального взаимодействия с инвалидом (поиск компромиссного поведения, формирование толерантного отношения, инициация общения и др.) (при необходимости); — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации и абилитации;	С/ПС – индивидуальный/ групповой; – на дому – индивидуальный

	— о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида	
Психологическое консультирование Индивидуально-личностное психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных полученной военной травмой и инвалидностью проблем, включая: — коррекцию (формирование) самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности (формирование гармоничного типа отношения к болезни с целью психологической адаптации к заболеванию)); — 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.; — коррекцию негативных внутриличностных изменений (изменение иерархии ценностей, временной направленности, трансформации «Я»-образа преодоление неадекватных механизмов психологической защиты); — устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты, тревога, страх, гнев, агрессия (аутоагрессия) и др.); — проработку актуальных негативных переживаний и психоэмоционального напряжения, сопровождающих полученную травму и инвалидность; — 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.); — восстановление/обретение нового смысла жизни; — трансформацию «Я»-физического образа (в случае наличия уродующих посттравматических изменений на лице); — восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошло-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего); — работу с переживаниями ребенка-инвалида по поводу изменения состояния здоровья и изменений внешности (при наличии беспокоящих ребенка-инвалида внешних дефектов); — психологическую подготовку к повторным хирургическим операциям, протезированию и т.д. (при необходимости);	Индивидуальный

Семейное консультирование	— 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; — коррекцию агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции; — коррекцию искаженных полученной травмой и инвалидностью социальных позиций (ролей) ребенка-инвалида (профессиональной, семейной, супружеской и др.); — проработку запросов, связанных с различными нарушениями в сексуальной сфере; — профилактику суицидального, аддиктивного поведения и др. Консультирование, целью которого является решение: — проблем детско-родительских отношений и др.; — внутрисемейных проблем (например, гармонизация взаимоотношений, минимизация эмоциональной изоляции, установление адекватной коммуникации, оптимизация установок семьи на будущее, профилактика кризисных ситуаций в семье) и др.	
Практические занятия (психологическая коррекция)	— коррекция нарушений психоэмоциональной сферы психотерапевтическими методами; — коррекция нарушений психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами; — коррекция нарушений/восстановление когнитивных функций посредством нейрокоррекционных методик, а также с использованием аппаратно-программных методов (при необходимости); — преодоление неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования; — обучение совладанию с реакциями на течение и последствия ранения, военной травмы, в целом; — трансформация «Я»-физического образа, в том числе посредством аппаратно-программных комплексов; — устранение психогенных реакций, сопровождающих травматическое расстройство («флэш-бек» эффекты; тревога, страх, гнев, агрессия и др.); — формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — коррекция коммуникативного поведения различными психотерапевтическими методами, а также освоение конструктивных способов разрешения конфликтов (в том числе с целью преодоления и профилактики возникновения межличностных конфликтов); — коррекция агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции;	Индивидуальный

	— 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); — развитие/восстановление общей моторики и тонкой дифференциации движений пальцев рук, в том числе аппаратно-программными методами; — 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.); — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, музыкотерапии и т.д.	
Психологические тренинги	— поддержание сохранных компонентов личности, а также развитие личностных качеств у ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — обучение навыкам эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — обучение конструктивным способам разрешения конфликтов (преодоление и профилактика возникновения межличностных конфликтов); — формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования; — обучение эффективным способам выхода из кризисных ситуаций и повышение уровня психологической защищенности с целью профилактики девиантного, суицидального, аддиктивного поведения и др.; — обучение техникам эмоциональной саморегуляции (мобилизации/релаксации) (дифференциация эмоций, осознание собственного эмоционального состояния и овладение техниками его нормализации и т.д.); — восстановление (обучение) навыков безопасного и эффективного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных (физических) границ (при необходимости) и др.	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
Социально-психологическое просвещение	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:	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании

	— 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); — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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)	дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: – 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; – исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида, с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных, нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; – отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:	Индивидуальный

	– уровня развития предметной и игровой деятельности; – степени сформированности сенсорных эталонов; – уровня развития эмоциональной сферы; – исследование общей моторики и тонкой дифференциации движений пальцев рук нейропсихологическими методиками; – исследование общей моторики и тонкой дифференциации движений пальцев рук методами аппаратно-программной диагностики; – исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости); – исследование коммуникативных навыков и навыков поведения в социуме (при необходимости); – определение уровня владения инвалидом альтернативной и дополнительной коммуникацией (при отсутствии речи); — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: □ оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); □ разработку индивидуального плана социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества, а также потребности сопровождения реабилитационного курса услугами перевода русского жестового языка и др.	
--	--	--

6.36. 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
Социально-психологическая диагностика	— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида; — сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования, включая адаптированные анкеты (в том числе в электронно-цифровом формате при	Индивидуальный

Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика	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; — 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 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; — 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; — исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: □ оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);	
---	--	--

	□ разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных нарушением сенсорных функций (зрения); — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
Психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:	Индивидуальный
Индивидуально-личностное психологическое консультирование	— 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.	
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);	Индивидуальный

	— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида); — 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); — коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами; — коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами с учетом возможностей остаточного зрения и с опорой на сохранные анализаторы (слуховой, тактильный); — преодоление неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования; — обучение совладанию с реакциями на течение и последствия ранения (контузии), травмы в связи с боевыми действиями и в целом; — снижение и профилактика психоэмоционального напряжения ребенка-инвалида, которое выражается в том числе в социально неприемлемых действиях, посредством замещения их на социально приемлемые (занятия лепкой (пластотерапия), песочная терапия, танцевально-двигательная терапия и др.) с учетом возможностей остаточного зрения; — коррекция агрессивного (аутоагрессивного) и деструктивного поведения, включая обучение методам самокоррекции; — 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); — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.; — формирование (восстановление) социальных навыков; — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	
--	--	--

Психологические тренинги	— развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных и эмоционально-волевых функций у ребенка-инвалида в домашних условиях (при необходимости); — обучение эффективным способам выхода из кризисных ситуаций и повышение уровня психологической защищенности с целью профилактики девиантного, суицидального, аддиктивного поведения и др.; — восстановление (обучение) навыков безопасного и эффективного межличностного взаимодействия с учетом соблюдения личных (физических) границ (при необходимости) и др. — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности и др.	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — 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/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы

	— информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	специалистом (2 и более человека)
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика	— 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); — 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): – 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 риска с помощью пато- и нейропсихологических, а также личностных методик (опросники, тесты); – отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:	Индивидуальный

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

6.37. Ребенок-инвалид с преимущественными нарушениями психических функций (ЦРГ 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
Социально-психологическая диагностика	— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида;	Индивидуальный

Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика	— 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 (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); — 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); — 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 речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости); — исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками (при необходимости); — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики с опорой на остаточный слух и сохранные анализаторы (зрительный, тактильный); — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе:	
---	--	--

	– оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – 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 перевода русского жестового языка и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных нарушением сенсорных функций (слуха); — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных военной травмой (при необходимости); — о способах построения оптимального взаимодействия с ребенком-инвалидом (поиск компромиссного поведения, формирование толерантного отношения, инициация общения и др.) (при необходимости); — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
Психологическое консультирование Индивидуально-личностное психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью(травмой) 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; — проработку актуальных негативных переживаний и психоэмоционального напряжения, сопровождающих полученную травму и инвалидность — восстановление/обретение нового смысла жизни; — трансформацию «Я»-физического образа (в случае наличия уродующих посттравматических изменений на лице и/или теле);	Индивидуальный

Семейное консультирование	— восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошлого-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего); — работу с переживаниями ребенка-инвалида по поводу изменения состояния здоровья и изменений внешности (при наличии беспокоящих ребенка-инвалида внешних дефектов); — 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 слухопротезированию (при необходимости) и др. Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др. Проблемы подготовки к хирургическим операциям, в том числе слухопротезированию (при необходимости) и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	— усиленное формирование сенсорных эталонов (в объеме, соответствующем возрасту ребенка-инвалида); — коррекция психоэмоциональной сферы психологическими и психотерапевтическими методами; — коррекция психоэмоциональной сферы аппаратно-программными методами с учетом возможностей остаточного слуха и с опорой на сохранные анализаторы (зрительный, тактильный); — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) различными психологическими и психотерапевтическими методами; — формирование (восстановление) социальных навыков; — 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); — развитие и коррекция когнитивных функций (при необходимости) с использованием аппаратно-программных методов с учетом возможностей остаточного слуха и с опорой на сохранные модальности перцепции; — 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.); — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.;	Индивидуальный

	— развитие мелкой и общей моторики, в том числе аппаратно-программными методами с учетом возможностей остаточного слуха и с опорой на сохранные анализаторы (зрительный, тактильный); — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных и эмоционально-волевых функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий

	инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.; — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: – 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); – исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций (при необходимости) и интеллектуальной сферы,	Индивидуальный

	эмоционально-волевых, личностных и нейродинамических характеристик методами аппаратно-программной диагностики; – 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 речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик (при необходимости); – исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками (при необходимости); – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики (при необходимости); – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	--	--

6.38. 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
Социально-психологическая диагностика Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика	— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и абилитации в ИПРА ребенка-инвалида; — сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, 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 характеристик, образа тела, реабилитационной приверженности с помощью диагностических психологических методик (в том числе пато- и нейропсихологических) и личностных тестов; — исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных характеристик методами аппаратно-программной диагностики; — 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; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование речевых функций (экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; — исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: — оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован);	Индивидуальный

	– разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
Информирование	— о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных заболеванием; — об организациях, реализующих мероприятия социально-психологической реабилитации; — о различных аспектах социально-психологической реабилитации и абилитации, в том числе по запросу ребенка-инвалида и/или родителя/законного или уполномоченного представителя	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
Психологическое консультирование	Консультирование, направленное на проработку и решение обусловленных болезнью и инвалидностью проблем, включая:	Индивидуальный
Индивидуально-личностное психологическое консультирование	— формирование и коррекцию самосознания (внутренняя картина болезни и инвалидности); — 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); — 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.	
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 (занятия лепкой (плассотерапия), песочная 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.;	Индивидуальный

	— развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности; — формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития, и др.	
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя методам и приемам формирования (восстановления) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — обучение родителя/законного или уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами; и др.	С/ПС – групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 материала, вебинаров, лекций и др., включает, в соответствии с возрастом ребенка: — саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе посредством знакомства с биографией людей с	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой

	инвалидностью, достигнувших высоких результатов в различных сферах культурной, общественной, спортивной, трудовой жизни и т.д.; — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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.); — 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; — знакомство родителей с особенностями ребенка, его возможностями и перспективами развития; и др.	формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: — 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); — исследование психической деятельности и личностных особенностей ребенка-инвалида с целью выявления нарушений когнитивных функций, эмоционально-волевых, личностных методами аппаратно-программной диагностики; — отдельно у детей раннего возраста (0-3 года) исследование психоэмоционального развития, в том числе:	Индивидуальный

	– уровня развития предметной и игровой деятельности; – степени сформированности сенсорных эталонов; – уровня развития эмоциональной сферы; – исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками; – исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование речевых функций (экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	--	--

6.39. 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
Социально-психологическая диагностика	— анализ сведений по определению нуждаемости в мероприятиях социально-психологической реабилитации и/или абилитации в ИПРА ребенка-инвалида; — сбор социально-психологического анамнеза ребенка-инвалида посредством беседы, опроса, анкетирования (при необходимости с использованием адаптированных бланков (отрицательная	Индивидуальный

Первичная (входящая) социально-психологическая диагностика	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 ребенка-инвалида), а также с привлечением родителя/законного представителя/уполномоченного представителя); — 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); — 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; — исследование общей и мелкой моторики нейропсихологическими методиками; — исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; — исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида при помощи пато- и нейропсихологических методик; — 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; — формирование заключения по результатам первичной социально-психологической диагностики, которое должно содержать, в том числе: – оценку социально-психологического статуса ребенка-инвалида с учетом выявленных индивидуально-психологических нарушений (сохранен/сформирован, нарушен, утрачен/не сформирован); – оценку родительской компетенции по вопросам социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида; – разработку индивидуального плана (маршрута) социально-психологической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида в стационарной форме с указанием объема конкретных мероприятий, их количества и др.	
---	---	--

Информирование	Информирование ребенка-инвалида и/или его родителя/законного представителя/уполномоченного представителя: — о цели, задачах, содержании мероприятий, ожидаемых результатах социально-психологической реабилитации и абилитации; — об особенностях психоэмоционального функционирования ребенка-инвалида, обусловленных травмой или множественными ранениями; — об организациях, реализующих мероприятия по социально-психологической реабилитации; — 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.	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный
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, уровня самооценки, 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; — коррекцию негативных внутриличностных изменений (изменение временной направленности, трансформации «Я»-образа и т.д.); — проработку глубинных переживаний (обида, одиночество (изоляция), потеря самоэффективности, потеря близких, чувство вины выжившего и др.); — восстановление целостности временной протяженности жизненной перспективы (прошло-настоящего-будущего, с акцентом на формирование позитивной перспективы будущего); — 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;	Индивидуальный

Семейное консультирование	— 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.	
	Консультирование, целью которого является решение проблем детско-родительских отношений и др.	
Практические занятия (индивидуальные коррекционно-развивающие занятия)	— 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.; — развитие коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) аппаратно-программными методами; — обучение родителей коррекционно-развивающим методикам для дальнейшего самостоятельного использования в домашних условиях (в соответствии с возрастом ребенка-инвалида); — активизация и развитие творческих способностей и творческого потенциала ребенка-инвалида средствами арт-терапии, танцевально-двигательной терапии, музыкотерапии и т.д.; — освоение родителями приемов самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха, сохранения психоэмоциональной стабильности и др.	Индивидуальный
Психологические тренинги	— формирование навыков эффективной коммуникации при межличностном взаимодействии ребенка-инвалида с представителями социума;	С/ПС – групповой;

	— формирование навыков преодоления неадекватных стереотипов реагирования на непредвиденные и стрессовые ситуации, а также обучение адекватным стереотипам реагирования; — развитие и личностный рост ребенка-инвалида (повышение стрессоустойчивости, уверенности в себе, снижение агрессивности, тревожности и др.); — гармонизация внутрисемейных и детско-родительских отношений; — создание условий для развития детско-родительских отношений на основе содержательного игрового взаимодействия (с учетом возраста); — обучение родителя/законного представителя/уполномоченного представителя методам и приемам восстановления (формирования) когнитивных функций у ребенка-инвалида в домашних условиях; — обучение родителя/законного представителя/уполномоченного представителя психологическим приемам формирования у ребенка-инвалида реабилитационной приверженности, адекватной внутренней картины болезни и инвалидности; — обучение родителей приемам самопомощи для снятия психоэмоционального напряжения и уровня тревожности, избавления от страха (обусловленными инвалидностью ребенка); — обучение родителей эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, в том числе связанных с детьми-инвалидами и др.	на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)
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 проблемами социально-психологического характера и др., в том числе с использованием раздаточного материала, вебинаров, лекций и др., в соответствии с возрастом ребенка: — саморазвитие, формирование реабилитационной приверженности, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни; — информирование о возможностях и обучение навыкам активного участия в различных сферах социальных взаимодействий (быт, общение, учеба, трудоустройство, спортивная, культурно-досуговая самореализация и др.); — 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;	С/ПС – индивидуальный/ групповой; на дому – индивидуальный /при использовании дистанционных технологий возможен групповой формат, при условии набора группы специалистом (2 и более человека)

	— 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.); — 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.	
Социально-психологическая диагностика Повторная (контрольная) 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; — 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: – 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); – 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; – 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;	Индивидуальный

	– исследование общей и мелкой моторики методами аппаратно-программной диагностики; – исследование речевых функций (импрессивной и экспрессивной речи) у ребенка-инвалида с помощью нейропсихологических методик; – исследование качественных особенностей отношений ребенка с родителями/членами семьи; — 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; — 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); – рекомендации по дальнейшей социально-психологической реабилитации и абилитации (нуждается – не нуждается); – оценку удовлетворенности ребенка-инвалида или его родителя/законного или уполномоченного представителя реализованными мероприятиями социально-психологической реабилитации и абилитации	
--	--	--

7. Показатели продолжительности и кратности предоставления мероприятий, входящих в состав услуги, предусмотренной стандартом

7.1. Показатели продолжительности реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации

№ п/п	Наименование реабилитационного мероприятия	Минимальная продолжительность 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

7.2. Показатели кратности реабилитационных мероприятий социально-психологической реабилитации и абилитации в соответствии с ЦРГ ребенка-инвалида

ЦРГ	Рекомендуемый диапазон количества мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации						Итого
	Диагностика (константа)	Информирование	Консультирование	Практические занятия	Тренинги	Просвещение	
1	2	1 – 2	1 – 10	10 – 25	1 – 5	1 – 3	16 – 40
1.1	2	1 – 2	1 – 5	10 – 25	1 – 5	1 – 3	16 – 40
1.2	2	1 – 2	1 – 5	10 – 25	1 – 5	1 – 3	16 – 40
1.3	2	1 – 2	1 – 10	10 – 25	1 – 5	1 – 3	16 – 40
1.4	2	1 – 2	1 – 10	10 – 20	1 – 5	1 – 3	16 – 40
2	2	1 – 2	1 – 5	3 – 20	1 – 5	1 – 3	9 – 35
3	2	1 – 2	1 – 10	3 – 20	1 – 5	1 – 3	10 – 42
3.1	2	1 – 2	1 – 10	3 – 20	1 – 5	1 – 3	10 – 42
3.2	2	1 – 2	1 – 10	3 – 20	1 – 5	1 – 3	10 – 42
3.3	2	1 – 2	1 – 5	3 – 20	1 – 5	1 – 3	10 – 37
4	2	1 – 2	1 – 15	3 – 25	1 – 6	1 – 3	15 – 45
4.1	2	1 – 2	1 – 14	6 – 20	1 – 6	1 – 3	15 – 42
4.2	2	1 – 2	1 – 10	3 – 25	1 – 5	1 – 3	15 – 40
4.3	2	1 – 2	1 – 15	5 – 20	1 – 5	1 – 3	15 – 45
4.4	2	1 – 2	1 – 15	5 – 20	1 – 5	1 – 3	15 – 45
4.5	2	1 – 2	1 – 15	1 – 20	1 – 5	1 – 3	15 – 45
4.6	2	1 – 2	1 – 15	1 – 20	1 – 5	1 – 3	15 – 45
4.7	2	1 – 2	1 – 10	3 – 20	1 – 5	1 – 3	15 – 40
5	2	1 – 2	1 – 10	1 – 20	1 – 5	1 – 3	10 – 42
6	2	1 – 2	1 – 10	1 – 20	1 – 5	1 – 3	10 – 42
7	2	1 – 2	3 – 15	1 – 20	1 – 3	1 – 3	10 – 45
8	2	1 – 2	1 – 10	1 – 20	1 – 5	1 – 3	10 – 42

9	2	1 – 2	1 – 10	1 – 20	1 – 5	1 – 3	10 – 42
10	2	1 – 2	1 – 5	5 – 25	1 – 5	1 – 3	12 – 42
11	2	1 – 2	1 – 10	1 – 25	1 – 5	1 – 3	10 – 42
13	2	1 – 2	1 – 20	3 – 20	1 – 5	1 – 3	9 – 52
12.1	2	1 – 2	3 – 25	3 – 15	1 – 5	1 – 3	11 – 52
12.2	2	1 – 2	3 – 25	3 – 15	1 – 5	1 – 3	11 – 52
12.3	2	1 – 2	3 – 25	3 – 15	1 – 5	1 – 3	11 – 52
12.4	2	1 – 2	3 – 25	3 – 15	1 – 5	1 – 3	11 – 52
12.5	2	1 – 2	3 – 25	3 – 15	1 – 5	1 – 3	11 – 52
12.6	2	1 – 2	1 – 20	3 – 20	1 – 5	1 – 3	9 – 52
12.7	2	1 – 2	1 – 20	3 – 20	1 – 5	1 – 3	9 – 52
12.8	2	1 – 2	1 – 20	3 – 20	1 – 5	1 – 3	9 – 52
12.9	2	1 – 2	1 – 20	3 – 20	1 – 5	1 – 3	9 – 52
12.10	2	1 – 2	3 – 20	3 – 20	1 – 5	1 – 3	11 – 52
12.11	2	1 – 2	3 – 25	3 – 15	1 – 5	1 – 3	11 – 52
12.12	2	1 – 2	3 – 25	3 – 15	1 – 5	1 – 3	11 – 52
12.13	2	1 – 2	1 – 20	3 – 20	1 – 5	1 – 3	9 – 52

8. Примерный перечень необходимого реабилитационного оборудования (вспомогательных средств и технических средств реабилитации), которым должна быть оснащена реабилитационная организация для оказания услуги, предусмотренной стандартом

№ п/п	Наименование оборудования ³	Код группы/подкласса ⁴	Примеры вспомогательных средств	Форма предоставления услуги		Примечание (цели, ЦРГ)
				С, ПС	На дому	

³ Перечень и наименование вспомогательных средств приведены с учетом положений 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» (Зарегистрирован 30.08.2024 № 79347)

⁴ Код группы/подкласса вспомогательных средств приведен в соответствии «ГОСТ Р ИСО 9999-2019. Национальный стандарт Российской Федерации. Вспомогательные средства для людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация и терминология», введенного в действие приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 29 августа 2019 г. № 586-ст. (далее – ГОСТ-9999)

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 с программами тестирования психической и двигательной сферы человека	+	-	Для диагностики ЦРГ 1 – 1.2; 1.4; 2; 4 – 4.7; 5 – 9; 10; 11; 12 - 12.13 (с опорой на остаточные возможности слуховых и зрительных анализаторов)
2.	Вспомогательные средства для тренинга когнитивных (познавательных) навыков	05 12	<i>Вспомогательные средства для тренировки памяти (05 12 03)⁵</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 для развития памяти); онлайн-игры и приложения для смартфона	+	+	Для практических занятий ЦРГ 1 – 12.13 – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
			<i>Вспомогательные средства обучения последовательности действий (05 12 06)</i> Настольные игры; нейропсихологический карточные игры для восстановления серийной организации движений; методика «Последовательность картинок» (Х. Бидструпа); домино тематики последовательности действий			Для практических занятий ЦРГ 1 – 12.13 – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
			<i>Вспомогательные средства для тренировки внимания (05 12 09)</i> Развивающие комплекты для развития внимания; тренажеры для развития внимания; головоломки, настольные игры для развития внимания; различные лото, домино			Для практических занятий ЦРГ 1 – 12.13 – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала

⁵ В данной графе наименование вспомогательных средств и код подкласса приведен в соответствии с ГОСТ -9999

			<i>Вспомогательные средства для тренировки внимания (05 12 09)</i> Адаптированные настольные игры			Для практических занятий ЦРГ 1 – 12.13 – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
			<i>Вспомогательные средства обучения навыкам умозрительного восприятия (05 12 12)</i> Развивающие комплекты; игры, требующие навыка описания предметов и действий по существенным признакам; наборы карточек для развития логики			Для практических занятий ЦРГ 1 – 12.13 – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
			<i>Вспомогательные средства обучения способности классифицировать (05 12 15)</i> Комплекты упражнений на развитие умения классифицировать; методика В.М. Когана (методика совмещения признаков)			Для практических занятий ЦРГ 1 – 12.13 – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
			<i>Вспомогательные средства обучения способности решать различные проблемы (05 12 18)</i> Головоломки и настольные игры			Для практических занятий ЦРГ 1 – 12.13 – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
			<i>Вспомогательные средства обучения способности решать различные проблемы (05 12 18)</i> Тактильные шашки, шахматы, нарды			Для практических занятий ЦРГ 1 – 12.13 – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
			<i>Вспомогательные средства обучения навыкам индуктивного/дедуктивного мышления (05 12 21)</i>			Для практических занятий ЦРГ 1 – 12.13 – при необходимости и с учетом (сенсорной и

			Сборник головоломок для развития мышления; игры на развитие аналитических процессов; настольные игры, в том числе в адаптированном формате			когнитивной) доступности материала
			<i>Вспомогательные средства для развития способности понимать причину и следствие (05 12 24)</i> Развивающие наборы и логические игры для развития ассоциативного процесса; головоломки			Для практических занятий ЦРГ 1 – 12.13 – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
3.	Вспомогательные средства для когнитивной (познавательной) терапии	04 26	Настольные игры на развитие памяти, развивающие наборы, модульные наборы психолога (например, боксы психолога с различным наполнением)	+	+	Для практических занятий ЦРГ 1 – 12.13 – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
4.	Вспомогательные средства для перцептивной тренировки (тренировки восприимчивости)	04 36	<i>Вспомогательные средства для тренировки (обучения) способности различать и сравнивать (04 36 03)</i> Счетные палочки Кюизенера, доски Сегена; развивающая панель, звуковая панель; наборы карточек на сравнение предметов (по размерам/объему/площади, массе, углам, формам, назначению и др.)	+	+	Для практических занятий ЦРГ 1 – 12.13 – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
			<i>Вспомогательные средства для обучения (тренировки) сенсорной интеграции (04 36 09)</i> Сенсорные мешочки, музыкальные инструменты, природные материалы для тренировки сенсорной дифференциации	+	+	Для практических занятий ЦРГ 1 – 12.13 – при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
			<i>Вспомогательные средства для обучения (тренировки) сенсорной интеграции (04 36 09)</i> Сенсорная комната	+	-	Для практических занятий ЦРГ 1 – 12.13 – при необходимости; с опорой на остаточные возможности анализаторов и при отсутствии

						противопоказаний (например, эпилепсия)
			<i>Вспомогательные средства для обучения (тренировки)</i> <i>сенсорной интеграции (04 36 09)</i> Световой стол для рисования песком	+	-	Для практических занятий ЦРГ 1 – 12.13 – при необходимости; с опорой на остаточные возможности анализаторов
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 – 12.13 – при необходимости
			Настенные панели для эрготерапии	+	-	
6.	Устройства для тренировки рук, туловища и ног	04 48 15	Сенсорная тропа для ног; наборы (модули) для тренировки верхних конечностей	+	+	Для практических занятий ЦРГ 1 – 12.13 – при необходимости
			Аппаратно-программные комплексы восстановления утраченных двигательных функций, в том числе с использованием виртуальной реальности	+	-	Для практических занятий ЦРГ 1 – 12.13 – при необходимости; с учетом сенсорной доступности и при отсутствии противопоказаний (например, эпилепсия)
7.	Устройства с биологической обратной связью для тренировки опорно- двигательного и вестибулярного аппаратов	04 48 24	Аппаратно-программные комплексы с биологической обратной связью, в том числе с использованием виртуальной реальности	+	-	Для практических занятий ЦРГ 1 – 12.13 – при необходимости; с учетом сенсорной доступности

8.	Вспомогательные средства обучения социальному поведению	05 27 06	Специальные альбом с тематикой повышения социального интеллекта, дидактические карточки для развития эмоций	+	+	Для практических занятий ЦРГ 1 - 12.13 при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
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 - 12.13 при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
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 при необходимости и с учетом (сенсорной и когнитивной) доступности материала
			Цветные карандаши для слепых и слабовидящих, тактильные линейки			Для практических занятий ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11, 12, 12.8, 12.10, 12.13
			Держатели для ручек/карандашей/кисточек			Для практических занятий ЦРГ 4 – 4.4, 4.7, 7, 10, 12 – 12.2, 12.5 - 12.8, 12.13
11.	Вспомогательные средства, записывающие, воспроизводящие и отображающие звуко- и видеоинформацию	22 18	Тактильно-звуковые 3D-пособия, тифлофлешплеер, аудиомэгнитофон, цифровой диктофон, наушники-плеер	+	-	Для практических занятий ЦРГ 1 - 12.13 при необходимости с учетом сенсорной доступности
			Телевизор с телетекстом для приема программ со скрытыми субтитрами, медиаплеер	+	-	Для практических занятий

						ЦРГ 3, 3.2, 10, 11, 12, 12.9, 12.11, 12.13
			Аудиомагнитофон, телевизор, медиаплеер, цифровой диктофон, наушники-плеер	+	-	Для практических занятий ЦРГ 1 - 12.13 при необходимости с учетом сенсорной доступности

9. Примерный перечень методов, технологий и методик, необходимых для оказания услуги, предусмотренной стандартом

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
	Диагностические методики		
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 – 3.3, 4 – 4.1, 11, 12, 12.9, 12.10, 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 – 3.3, 4 – 4.1, 11, 12, 12.9, 12.10, 12.13. Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи/комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей ребенка-инвалида
1.3	Нейропсихологическая диагностика детей школьного возраста (Ж.М. Глозман, А.Е. Соболева)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 – 3.3, 4 – 4.1, 11, 12, 12.9, 12.10, 12.13.

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
			Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи/комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей инвалида
1.4	Диагностический альбом для исследования особенностей познавательной деятельности (Н.Я. Семаго, М.М. Семаго)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 – 3.3, 4 – 4.1, 11, 12, 12.9, 12.10, 12.13. Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи/комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей ребенка-инвалида
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	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 – 3.3, 4 – 4.1, 11, 12, 12.9, 12.10, 12.13. 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 – 1.4, 2, 4 – 4.1, 7, 10, 12, 12.8, 12.13	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11, 12, 12.9, 12.10. Остальные ЦРГ – при необходимости. Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи/комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей ребенка-инвалида.

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
1.9	Диагностика умственных способностей детей. Психодиагностика (Т.А. Ратанова)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 – 3.3, 4 – 4.1, 11, 12, 12.9, 12.10, 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 – 3.3, 4 – 4.1, 11, 12, 12.9, 12.10, 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 – 3.3, 4 – 4.1, 11, 12, 12.9, 12.10, 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 – 3.3, 4 – 4.1, 11, 12, 12.9, 12.10, 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 – 3.3, 4 – 4.1, 11, 12, 12.9, 12.10, 12.13
1.15	Методика диагностики интеллекта по тесту Векслера (WISC) (детский вариант)	ЦРГ 1 – 1.4, 4 – 4.1, 7, 10, 12, 12.8, 12.13	Остальные ЦРГ – при необходимости, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
1.16	Исключение предметов (Четвертый лишний). Руководство по использованию + Стимульный материал (Н.Л. Белопольская)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения	
1.17	Недостающие предметы: Психодиагностическая методика (Модификация методики Г.И. Россолимо) (комплект) (Н.Л. Белопольская)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения	
1.18	Методика классификации предметов. Практикум по психодиагностике (Л.Н. Собчик)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения	
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 – 3.3, 4 – 4.1, 11, 12, 12.9, 12.10, 12.13. Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи/комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей ребенка-инвалида
1.20	Тест для оценки мыслительных способностей «Прогрессивные матрицы Равена» (модификация Т.В. Розановой)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения	
1.21	Психодиагностическая триада методик для исследования структуры интеллектуального развития младших школьников (ПД-Триада) (Л.И. Переслени, Е.М. Мастюкова, Л.Ф. Чупров, М.С. Певзнер)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 – 3.3, 4 – 4.1, 11, 12, 12.9, 12.10, 12.13. Допускается вариация комбинаций методик (индивидуация объема батареи/комплекта методик) с учетом психофизиологических особенностей ребенка-инвалида
1.22	Экспресс-диагностика в детском саду (Н.Н. Павлова, Л.Г. Руденко)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 – 3.3, 4 – 4.1, 11, 12, 12.9, 12.10, 12.13

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
1.23	Зрительно-моторный гештальт-тест (Л. Бендер)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения	
2.	Исследование эмоциональной и личностной сферы		
2.1	Проективные методики («Рисунок семьи», «Рисунок человека», «Несуществующее животное», «Дом-Дерево-Человек» др.)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения и одновременным отсутствием обеих верхних конечностей	Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития ребенка-инвалида: ЦРГ 1, 1.1, 1.2, 4.1, 10. Остальные ЦРГ – при сохранности навыка письма и рисования, а также с учетом доступности понимания ребенком-инвалидом выполняемого задания
2.2	Тест фрустрационных реакций (С. Розенцвейг)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения	Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития ребенка-инвалида: ЦРГ 1, 1.1, 1.2, 4.1, 10. Остальные ЦРГ – с учетом доступности понимания выполняемого задания
2.3	Методика «Кактус» (М.А. Панфилова)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения и одновременным отсутствием обеих верхних конечностей	Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития ребенка-инвалида: ЦРГ 1, 1.1, 1.2, 4.1, 10. Остальные ЦРГ – при сохранности навыка письма и рисования, а также с учетом доступности понимания ребенком-инвалидом выполняемого задания
2.4	Детский апперцептивный тест (САТ) (Л. Беллак)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения	Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития ребенка-инвалида: ЦРГ 1, 1.1, 1.2, 4.1, 10. Остальные ЦРГ – с учетом доступности понимания выполняемого задания
2.5	Тест тревожности (Р. Тэмпл, В. Амен, М. Дорки, адаптация В.М. Астапова)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения	Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития ребенка-инвалида: ЦРГ 1, 1.1, 1.2, 4.1, 10. Остальные ЦРГ – с учетом доступности понимания выполняемого задания

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
2.6	Цветовой тест М. Люшера	Все ЦРГ, кроме инвалидов с нарушениями функций зрения	Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития инвалида: ЦРГ 1, 1.1, 1.2, 4.1, 10
2.7	Опросник САН (методика и диагностика самочувствия, активности и настроения)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	- Личностный опросник дается с учетом доступности понимания ребенком-инвалидом смысла утверждений. - ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11, 12, 12.8, 12.10, 12.13 - 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
2.8	Половозрастная идентификация. Методика исследования детского самосознания (Н.Л. Белопольская)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения	Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития ребенка-инвалида: ЦРГ 1, 1.1, 1.2, 4.1, 10. Остальные ЦРГ – с учетом доступности понимания выполняемого задания
2.9	Исследование самооценки Дембо-Рубинштейн (модификация А.М. Прихожан)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	- Методика дается с учетом доступности понимания ребенком-инвалидом смысла задания. - ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11, 12, 12.8, 12.10, 12.13 - 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
2.10	Методика диагностики самооценки (Ч.Д. Спилбергер, Ю.Л. Ханин)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 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.);

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
			2. в устном формате при отсутствии зрения либо при несформированности/нарушении навыков письма и чтения
2.11	Шкала явной тревожности для детей (CMAS) (адаптация А.М. Прихожан)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 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
2.12	Шкала явной тревожности для подростков (адаптация А.М. Прихожан)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 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
2.13	Методика измерения уровня тревожности (Дж. Тейлор, адаптация В.Г. Норакидзе)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 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:

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
			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
2.14	Методика диагностики школьной тревожности (Б. Филипс)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 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
2.15	Опросник детской депрессии (CDI) (М. Ковач)	ЦРГ 12-12.13	Остальные ЦРГ – при необходимости
2.16	Личностный опросник EPI (Г. Айзенк)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 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
2.17	Многофакторная личностная методика Р. Кеттелла	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1, 10	- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида.

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
			- 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
2.18	Патохарактерологический диагностический опросник (А.Е. Личко)	Все ЦРГ при необходимости	- 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
2.19	Опросник акцентуации личности (К. Леонгард)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1, 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
2.20	Опросник Мини-Мульт (сокращенный вариант миннесотского многомерного личностного перечня MMPI)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
			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
2.21	Выявление суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич)	ЦРГ 12-12.13	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. Остальные ЦРГ – при необходимости
2.22	Опросник количественной оценки приверженности лечению (КОП-25), модификация для подростков 15–17 лет (Н.А. Николаев)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 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
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 и 10	- Для детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, и имеющих нарушения психических функций – методика используется с учетом степени выраженности интеллектуальных нарушений ребенка-инвалида.

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
			- 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
2.24	Методика диагностики совладающего со стрессом поведения (копинг-стратегии) (НИПНИ им. В.М. Бехтерева)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 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
2.25	Уровень субъективного контроля личности (УСК) (Е.Ф. Бажин, Е.А. Голынкина, А.М. Эткинд)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 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
3.	Исследование сферы межличностных взаимоотношений		
3.1	Методика «Незаконченные предложения» (Д. Сакс, С. Леви)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	- Для ЦРГ 1 и детей-инвалидов, включенных в другие ЦРГ, но имеющих нарушения психических функций – методика

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
			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
3.2	Методика «Межличностные отношения ребенка» (Р. Жиль)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения	Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития ребенка-инвалида: ЦРГ 1, 1.1, 1.2, 4.1, 10. Остальные ЦРГ – при сохранности навыка письма и рисования, а также с учетом доступности понимания ребенком-инвалидом выполняемого задания
3.3	Методика «Закончи историю» (И.Б. Дерманова)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 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	Остальные ЦРГ – при сформированности/сохранности навыка письма и рисования и доступности выполнения задания
3.5	Диагностика межличностных отношений (ДМО) (модификация Л.Н. Собчик)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 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:

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
			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
3.6	Коммуникативные и организаторские склонности (КОС) (В.В. Синявский, В.А. Федорошин)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	- Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. - ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11, 13, 13.8, 13.10, 13.13 - 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
3.7	Тест коммуникативных умений Михельсона (адаптация Ю.З. Гильбуха)	Все ЦРГ, кроме ЦРГ 1.1 и 10	- Личностный опросник дается с учетом доступности понимания инвалидом смысла утверждений. - ЦРГ 3, 3.1, 3.3, 11, 13, 13.8, 13.10, 13.13 - 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
3.8	Цветовой тест отношений (А.М. Эткинд)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения	Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития ребенка-инвалида: ЦРГ 1, 1.1, 1.2, 4.1, 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	Остальные ЦРГ – при сформированности/сохранности навыка письма и рисования. Проективные методики используются с учетом уровня интеллектуального развития ребенка-инвалида
4	Коррекционные методики		
4.1	Коррекция эмоционально-волевого и когнитивного развития детей с недостатками слуха, имеющих	ЦРГ 3, 3.2, 3.3, 10, 11, 12, 12.9, 12.11, 12.13	Остальные ЦРГ – при необходимости

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
	комплексные нарушения (О.Ю. Пискун)		
4.2	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 – 3.3, 4 – 4.1, 11, 12, 12.9, 12.10, 12.13
4.3	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 – 3.3, 4 – 4.1, 11, 12, 12.9, 12.10, 12.13
4.4	Нейропсихология. Игры и упражнения. Практическое пособие (И.И. Праведникова)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 – 3.3, 4 – 4.1, 11, 12, 12.9, 12.10, 12.13
4.5	Альбом для тренировки мозга от нейропсихолога (Н.К. Талызина)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 – 3.3, 4 – 4.1, 11, 12, 12.9, 12.10, 12.13
4.6	Альбом для развития мозга от нейропсихолога (Н.К. Талызина)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 – 3.3, 4 – 4.1, 11, 12, 12.9, 12.10, 12.13
4.7	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	
4.8	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	
4.9	Развиваем речь с нейропсихологом. Комплект материалов для работы с детьми старшего дошкольного и	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения	

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
	младшего школьного возраста (А.В. Сунцова, С.В. Курдюкова)		
4.10	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	
4.11	Изучаем пространство 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	
4.12	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	
4.13	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	
4.14	Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход (Т.В. Ахутина)	Все ЦРГ	
4.15	Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза (А.В. Семенович)	Все ЦРГ	
4.16	Развитие межполушарного взаимодействия и графических	Все ЦРГ - с учетом сформированности/сохранности	

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
	навыков. Нейропрописи (И.И. Праведникова)	навыка письма и рисования, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения и одновременным отсутствием обеих верхних конечностей	
4.17	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	
4.18	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	
4.19	Раз, два, три! Сравни и заberi. Нейропсихологическая игра (М. Рахмани, А. Ульянова)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения	
4.20	Прятки-заплатки. Нейропсихологическое лото (И.С. Куликова, А.В. Сунцова)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения	
4.21	Попробуй повтори! Нейропсихологическая игра (Е. Мухаматулина, Н. Михеева)	Все ЦРГ, кроме детей-инвалидов с нарушениями функций зрения и одновременным отсутствием обеих верхних конечностей	

№ п/п	Наименование методики	Целевая реабилитационная группа	Примечание
4.22	Два притопа, три прихлопа. Ритмичная нейропсихологическая игра (В. Жукова)	Все ЦРГ	Адаптированный вариант предъявления методики, с опорой на сохранные анализаторные системы: ЦРГ 3 – 3.3, 4 – 4.1, 11, 12, 12.9, 12.10, 12.13
4.23	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	
4.24	Развитие речи и общей моторики у дошкольников (Т.А. Ткаченко)	Все ЦРГ	
4.25	Сенсорная интеграция. Теория и практика (А. Банди, Ш. Лейн, Э. Мюррей)	Все ЦРГ	
4.26	Моторные сказки для самых маленьких. Работа с детьми 3-6 лет (В.А. Гончарова, Т.А. Колосова)	Все ЦРГ	
4.27	Занятия, упражнения и игры с мячами, на мячах, в мячах. Обучение, коррекция, профилактика (Т.С. Овчинникова, О.В. Черная, Л.Б. Баряева)	Все ЦРГ	
4.28	Психологическая помощь детям с проблемами в развитии (И.И. Мамайчук)	Все ЦРГ	
4.29	Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии (И.И. Мамайчук)	Все ЦРГ	

Примерный перечень методов и направлений психологического консультирования и психотерапии, применяемых при реализации мероприятий в рамках услуги социально-психологической реабилитации и абилитации

При реализации мероприятий психологического консультирования, практических занятий, психологических тренингов для детей-инвалидов, их родителей/законных или уполномоченных представителей рекомендуется использовать следующие психологические методы, подходы и психотерапевтические направления:

- 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;

- 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);

- кататимно-имагинативная психотерапия (символдрама) – одно из направлений аналитически ориентированной психотерапии, основной техникой которого является опосредование переживания образным символом для последующего разрешения внутреннего конфликта;

- экзистенциальная психотерапия (в том числе логотерапия) – психотерапевтическое направление, основанное на поиске и анализе человеком различных смыслов существования;

- 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);

- 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);

- десенсибилизация и переработка движением глаз (ДПДГ) – метод краткосрочной психотерапии травматического опыта, который 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);

- 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);

- личностно-ориентированная терапия – одно из направлений динамической психотерапии, цель которой – сделать личность способной к разрешению внешних и внутренних конфликтов путем реорганизации системы её отношений; акцент делается не на симптомах, а на личностных проблемах;

– 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.).

10. Показатели качества и оценка результатов реализации услуги, предусмотренной стандартом

Показателями качества и оценки результативности реализации услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов, в рамках настоящего стандарта являются:

- полнота выполнения услуги;
- достижение конкретных целей социально-психологической реабилитации и абилитации;
- реабилитационный эффект;
- удовлетворенность результатами оказанной услуги.

При поступлении в реабилитационную организацию ребенка-инвалида проводится первичная (входящая) социально-психологическая диагностика, а по завершении – повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика.

Для диагностики используется протокол оценки эффективности услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации (далее – протокол), представленный в данном разделе стандарта.

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.

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.

По результатам первичной (входящей) социально-психологической диагностики ставятся конкретные цели социально-психологической реабилитации и абилитации на данный курс, и определяется объем мероприятий.

По окончании реабилитационного курса проводится повторная (контрольная) социально-психологическая диагностика, в рамках которой оцениваются критерии:

Критерии эффективности реализации услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации		2 балла	1 балл	0 баллов
1.	Полнота выполнения услуги (Р)			
2.	Достижение конкретных целей (С)			
3.	Реабилитационный эффект (R)			
4.	Удовлетворенность результатами оказанной услуги (U)			
Общий балл:				

Критерий «*Полнота выполнения услуги*» (Р) оценивается исходя из того, насколько полно были реализованы все мероприятия, обозначенные в настоящем стандарте, для соответствующей ЦРГ. При реализации мероприятий в соответствии со стандартом – полный объем (социально-психологическая 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 в стандарте) – услуга оказана частично – 1 балл. При невыполнении 2 или более мероприятий, составляющих услугу, или количество мероприятий меньше, чем указано в стандарте – услуга оказана не в полном объеме – 0 баллов.

Критерий «*Достижение конкретных целей*» (С) оценивается насколько полно были реализованы конкретные цели, определенные при первичной (входящей) социально-психологической диагностике на данный курс реабилитации. 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) 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 критериям:

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

Критерий «Удовлетворенность результатами оказанной услуги» (U) – субъективное, эмоционально-оценочное отношение ребенка-инвалида (родителя/законного или уполномоченного представителя) к результатам оказания услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации. Полностью удовлетворен – субъективные ожидания, представления ребенка-инвалида (родителя/законного или уполномоченного представителя) полностью совпали с результатами – 2 балла. Частично удовлетворен – субъективные ожидания, представления ребенка-инвалида (родителя/законного или уполномоченного представителя) частично совпали с результатами – 1 балл. Отсутствует удовлетворенность – субъективные ожидания, представления совсем не совпали с результатами – 0 баллов.

Оценка эффективности проводимой социально-психологической реабилитации и абилитации в реабилитационной организации (K) 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 инвалида результатами оказанной услуги.

Услуга по социально-психологической реабилитации и абилитации признается результативной если общее количество баллов составляет 4 и более баллов. Если общее количество баллов менее 4, то социально-психологическая реабилитация и абилитация считается нерезультативной.

Данные первичной (входящей) и повторной (контрольной) социально-психологической диагностики, а также суммарный балльный показатель результативности оказанной услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации 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 инвалида) в соответствующий орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, который является исполнителем в соответствии с разработанной ИПРА ребенка-инвалида.

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

Категории МКФ	Возрастные показатели ⁶				Результаты первичной (входящей) диагностики (в баллах)					Результаты повторной (контрольной) диагностики (в баллах)				
	0-3 года	4-7 лет	8-11 лет	12-17 лет	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
б 117 Интеллектуальные функции	×	×	✓	✓										
б 126 Темперамент и личностные функции	×	✓	✓	✓										
б 130 Волевые и побудительные функции	×	×	✓	✓										
б 140 Функции внимания														
б 1400 Устойчивость внимания	✓	✓	✓	✓										
б 1401 Переключение внимания	×	✓	✓	✓										
б 1402 Разделение внимания	×	✓	✓	✓										
б 1403 Сосредоточение внимания	×	×	✓	✓										

⁶ Знаки, используемые в таблице:

знак "V"- исследуемый параметр в данном возрастном периоде;

знак "X"- параметр не исследуется в данном возрастном периоде.

b 144 Функции памяти														
b 1440 Кратковременная память	×	✓	✓	✓										
b 1441 Долговременная память	×	✓	✓	✓										
b 147 Психомоторные функции														
b 1470 Психомоторный контроль	×	✓	✓	✓										
b 1471 Качество психомоторных функций	×	✓	✓	✓										
b 152 Функции эмоций														
b 1520 Адекватность эмоций	✓	✓	✓	✓										
b 1521 Регуляция эмоций	×	✓	✓	✓										
b 156 Функции восприятия														
b 1560 Слуховое восприятие	✓	✓	✓	✓										
b 1561 Зрительное восприятие	✓	✓	✓	✓										
b 1564 Тактильное восприятие	✓	✓	✓	✓										
b 1565 Визуально пространственное восприятие	✓	✓	✓	✓										
b 160 Функции мышления	✓	✓	✓	✓										
b 172 Функции вычисления	×	✓	✓	✓										
d 130 Копирование	×	✓	✓	✓										
d 135 Повторение	✓	✓	✓	✓										
d 166 Чтение	×	×	✓	✓										
d 170 Письмо	×	×	✓	✓										
d 330 Речь	✓	✓	✓	✓										
d 440 Использование точных движений кисти														
d 4402 Манипулирование (пальцами и кистями рук)	✓	✓	✓	✓										

d 710 Базисные межличностные взаимодействия	×	✓	✓	✓										
d 720 Сложные межличностные взаимодействия	×	✓	✓	✓										
d 730 Отношения с незнакомыми людьми	×	✓	✓	✓										
d 740 Формальные отношения														
d 7400 Отношения с людьми, обладающими властью и авторитетом (например, воспитатель, учитель)	×	✓	✓	✓										
d 7402 Отношения с равными по положению индивидами	×	✓	✓	✓										
d 750 Неформальные социальные отношения														
d 7500 Неформальные отношения с друзьями	×	✓	✓	✓										
d 7502 Неформальные отношения со знакомыми	×	✓	✓	✓										
d 760 Семейные отношения														
d 7601 Отношения «дети-родители»	✓	✓	✓	✓										
d 7602 Отношения детей в семье	×	✓	✓	✓										
d 920 Отдых и досуг														
d 9200 Игры	✓	✓	✓	✓										
Результат														
Количество показателей, которым присвоены баллы от 1 до 4 в соответствии с возрастным периодом (а)					Процент эффективности по данным категориям МКФ (R)					Количество категорий МКФ, по которым наблюдается положительная динамика (b)				
0-3 года	4-7 лет	8-11 лет	12-17 лет		R = ____/____*100%=									
Общее количество категорий МКФ по данному направлению														
12	30	35	35											