

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 88
ИМЕНИ А.БОРОДИНА И А.КОЧЕВА»

СОГЛАСОВАНО

Педагогическим советом

Протокол № 1 от 29.08. 2023г.

УТВЕРЖДЕНО

Приказом директора

МБОУ «СОШ № 88 имени

А.Бородина и А.Кочева»

№ 230 от 30.08. 2023г.

Я.В. Федоров

ПРОГРАММА
психолого-педагогического сопровождения детей-инвалидов
больных сахарным диабетом
в МБОУ «СОШ № 88 имени А. Бородина и А.Кочева»

Пояснительная записка

Психолого-педагогического сопровождения детей в условиях инклюзивного образования имеет большое значение.

Говоря об инклюзивном образовании, следует отметить, что это не только создание технических условий для беспрепятственного доступа детей-инвалидов в общеобразовательные учреждения, но и специфика учебно-воспитательного процесса, который должен строиться с учетом психофизических возможностей детей-инвалида и/или детей с ограниченными возможностями здоровья больных «сахарным диабетом» (СД1). В образовательных учреждениях должно быть организовано качественное психолого-педагогическое сопровождение ребенка-инвалида, а также создан особый морально-психологический климат в педагогическом и ученическом коллективах, основанный на понимании проблем, нужд ребенка-инвалида и на желании ему помочь.

Цель программы сопровождения: Создание условий для обучения ребёнка-инвалида с сахарным диабетом в образовательном учреждении.

Задачи сопровождения:

1. Оказание помощи в преодолении социально-эмоциональных проблем, формирование и развитие социальных и коммуникативных навыков.

2. Организация и осуществление коррекционно-развивающей работы.

3. Прогноз и профилактика трудностей в учёбе.

4. Мониторинг динамики развития ребёнка.

5. Оказание необходимой медицинской помощи ребёнку-инвалиду.

Направления работы:

- Организационно-методическое направление.

- Программно-методическое обеспечение.

- Диагностическое направление.

- Оценка уровня и особенностей развития ребенка, его поведения. В том числе оценка развития коммуникативной, регуляторной и эмоционально-аффективной сфер в соответствии с возрастом ребенка.

- Оценка ресурсных возможностей ребенка, в том числе особенностей его работоспособности и темпа деятельности.

- Оценка возможностей социально-эмоциональной адаптации в детском сообществе в образовательном учреждении в целом.

- Психолого-медико-педагогическая диагностика состояния ребенка и успешности прохождения им программы.

Консультативное направление

1. Консультирование педагогов (индивидуальное, групповое, тематическое).

Цель: выработка общих подходов, единой стратегии работы с ребёнком.

2. Психолого-педагогическое консультирование и психологическое просвещение родителей.

3. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование.

Консультирование о процессе психофизического развития ребёнка с ограниченными возможностями здоровья и убеждение в правильности действий специалистов сопровождения. Оптимизация внутрисемейных отношений.

Цель данного направления заключается в создании социально-психологических условий для привлечения семьи к сопровождению ребенка в процессе школьного обучения.

Информационно-просветительское

Психологическая поддержка родителей в приобретении ими знаний, умений, навыков, необходимых для организации здоровой жизнедеятельности их ребёнка.

Психолого-педагогическое просвещение педагогов по вопросам развития, обучения и воспитания данных обучающихся.

Информирование родителей ребёнка-инвалида по социально-правовым вопросам.

Коррекционно-педагогическая поддержка включает:

- Снятие нервно-психического напряжения.
- Формирование коммуникативных навыков.
- Развитие личностных компонентов познавательной деятельности - познавательной активности, формирование ответственности, самостоятельности и активной жизненной позиции. Преодоление пассивности.

Основные принципы сопровождения

1. Приоритет интересов сопровождаемого «на стороне ребенка».
2. Непрерывность сопровождения.
3. Комплексный подход к сопровождению: согласованная работа «команды» специалистов, проповедующих единые ценности, включенных в единую организационную модель и владеющих единой системой методов.

Формы и методы работы

Методы психологической реабилитации: беседы, индивидуальные психологические консультации, коррекционно-развивающие занятия, тренинговые упражнения, группа психологической взаимопомощи и взаимной поддержки, как для детей-инвалидов, так и для членов их семей.

Формы и методы работы с родителями (классные и общешкольные родительские собрания, индивидуальные консультации, лекции, посещение семьи, родительские тренинги).

Направления деятельности сопровождения

Актуально-ориентированное направлено на решение уже имеющихся трудностей, возникших у ребёнка.

Перспективно-ориентированное направлено на профилактику отклонений в обучении и развитии.

Оба направления могут быть реализованы только совместными усилиями всех специалистов службы сопровождения. Направления индивидуального сопровождения: медицинское, психологическое и педагогическое

Досугово-реабилитационное направлено на социальную адаптацию таких детей в школе. Осуществляется активное привлечение их к массовым мероприятиям, проводимым в

школе, направленных на формирование толерантного отношения к людям с ограниченными возможностями: классные часы, беседы, консультации, стендовая информация, олимпиадах и др.

Участники реализации программы

Директор, заместитель директора по УВР:

- Создает условия для реальной индивидуализации процесса обучения.
- Оказывает помощь обучающемуся в осознанном выборе стратегии образования, преодолении проблем и трудностей процесса самообразования;
- Организует взаимодействия обучающегося с учителями и другими педагогическими работниками для коррекции учебного процесса.
- Организует индивидуальные и групповые консультации для обучающихся, родителей (законных представителей) по вопросам устранения учебных трудностей, коррекции индивидуальных потребностей, развития и реализации способностей и возможностей, используя различные технологии и способы коммуникации с обучающимся (группой обучающихся), включая электронные формы (интернет-технологии) для качественной реализации совместной с обучающимся деятельности.
- Заключает соглашение с родителями (законными представителями) и медицинским работником школы о безопасных условиях/месте проведения процедур самоконтроля обучающихся больных сахарным диабетом (приложение).

Педагог-психолог

- Проведение индивидуальных занятий с целью формирования межличностного взаимодействия.
- Составление и заполнение карты сопровождения.
- Систематическое отслеживание психолого-педагогического статуса ребёнка - инвалида, динамики его психического развития в процессе обучения и социализации.
- Сопровождение процесса формирования личности (помогает разобраться в успехах, неудачах, сформулировать личный заказ к процессу обучения, выстроить цели на будущее).

Классный руководитель

- Организует персональное сопровождение в образовательном пространстве.
- Участвует в работе педагогических, методических советов, в подготовке и проведении родительских собраний, оздоровительных, воспитательных и других мероприятий, предусмотренных образовательной программой образовательного учреждения, в организации и проведении методической и консультативной помощи родителям обучающихся (законных представителей).
- Оказывает помощь ребёнку - инвалиду в досуговом определении.

Учитель – логопед

- Проводит дифференциальные диагностики для определения типа нарушения речи.
- Осуществляет коррекционное сопровождение процесса обучения и воспитания.
- Развивает коммуникативную функцию речи обучающихся;

- Проводит коррекционные занятия, направленные на исправление звукопроизношения, формирование фонематических представлений, развитие лексико-грамматического строя речи, развитие связной речи, профилактику и коррекцию письменной речи.
- Консультирует родителей и педагогов по проблемам развития, воспитания и обучения детей, имеющих нарушения речи.

Учитель - предметник

- Организует процесс индивидуальной работы с обучающимися по выявлению, формированию и развитию их познавательных интересов.
- Содействует генерированию творческого потенциала ребёнка-инвалида и участие его в проектной и научно-исследовательской деятельности с учетом интересов.

Медицинский работник

- Проводит меры по контролю и нормализации уровня сахара в крови у детей с сахарным диабетом.
- Согласовывает работу с родителями по состоянию здоровья детей в период пребывания обучающихся в образовательном учреждении.
- Участвует в составлении меню-раскладки для обучающихся с сахарным диабетом и осуществляет контроль за организацией питания обучающихся с сахарным диабетом.
- Создание безопасных (исключающих ситуации дискриминации права на врачебную тайну) и психологически комфортных условий/мест проведения процедур самоконтроля, а именно:
 - измерение уровня глюкозы (с использованием глюкометра);
 - постановки инъекций инсулина (с использованием шприц-ручек, помп).

Учитель физической культуры

- Развивает физические качества, волевые и регуляторные процессы, регуляцию мышечного напряжения, активизацию двигательной деятельности, реализацию кинезиологических, дыхательных и специальных упражнений.

Особенности организации образовательного процесса для детей-инвалидов с диагнозом «сахарный диабет»

Дети-инвалиды с диагнозом «сахарный диабет» обучаются по основной общеобразовательной программе основного общего. Оценка результатов освоения ООП НОО, ООО и СОО имеет дифференцированный характер и определяется с учетом индивидуальных возможностей детей-инвалидов.

Обучающаяся с диагнозом «сахарный диабет» нуждается в ежедневных инъекциях инсулина. При необходимости введения инсулина ребенка необходимо проводить в медицинский кабинет. При резком ухудшении состояния здоровья обучающегося необходимо незамедлительно вызвать «скорую помощь» и сообщить об этом его родителям, позвонив по телефону.

**Информация для сотрудников школы
(администрации, учителей, классных руководителей, работников столовой, медицинских работников, учителя-логопеда, педагога-психолога, библиотекаря, педагогов дополнительного образования и других работников школы)**

В начале учебного года сотрудники знакомятся с информацией об особенностях организации образовательного процесса для детей-инвалидов, составленной с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей-инвалидов.

Особенности детей, болеющих сахарным диабетом

Это болезнь обмена веществ, при которой в организме не хватает инсулина, а в крови повышается содержание сахара, поэтому для жизни больному диабетом необходимы инсулин и диета. В настоящее время при правильном лечении и соблюдении определенных требований диабет хорошо компенсируется.

Сахарный диабет – это особый образ жизни.

Педагог должен знать, что сахарный диабет опасен своими осложнениями. Наиболее частым осложнением является гипогликемия, или низкий сахар крови. Это состояние развивается при большой физической нагрузке или при передозировке инсулина по сравнению с количеством принятой пищи.

Признаки гипогликемии:

- изменения в поведении (необъяснимый смех или плач, упрямство, грубость);
- запутывание (путает самые простые вещи, ребенку трудно говорить, писать, считать);
- при медленном снижении сахара – головная боль, спутанность, сонливость;
- при быстром падении сахара – слабость, дрожь, «ватные» колени; если сахар в крови не повысится, то могут возникнуть опасные симптомы гипогликемической комы: помутнение сознания, потеря сознания, судороги.

Рекомендации: при первых признаках гипогликемии ребенку необходимо дать несколько кусочков сахара или чай с сахаром, или сок с сахаром, конфета, шоколад.

Другое серьезное осложнение при диабете – гипергликемия, или высокий сахар крови. Это осложнение возникает чаще в результате нарушения диеты (съел много сладкого), острых заболеваний (грипп, ангина), стрессовой ситуации (сильное волнение при написании контрольной работы), низкой дозы введенного инсулина.

Признаки гипергликемии:

- нарастающая жажда,
- учащение мочеиспускания,
- головная боль, тошнота, общая слабость,
- боли в животе.

Рекомендации: для снижения высокого сахара необходимо быстрое и правильное изменение дозы инсулина совместно с врачом во избежание развития диабетической комы.

Чтобы не допустить этих осложнений, каждый учитель должен:

- знать поименно детей с диабетом, владеть информацией о длительности заболевания, о наличии осложнений;
- осуществлять наблюдения за самочувствием ученика на уроках и переменах;
- знать время инъекций инсулина и время индивидуального режима питания;

- своевременно согласовывать с медицинскими работниками вопросы питания и инъекционной терапии ученика на период экскурсий, поездок; периодически интересоваться показателями сахара. Для больных диабетом существует метод самоконтроля за уровнем сахара в крови с помощью индивидуальных приборов - глюкометров.

Общие рекомендации

Ребенок с диабетом всегда должен иметь в легкодоступном месте при себе глюкозу (сахар или сладкий напиток), особенно в классе, во время занятий физкультурой, во время игр и экскурсий.

При необходимости введения инсулина ребенка необходимо проводить в медицинский кабинет. Если вы являетесь классным руководителем, убедитесь в том, что другие учителя знают о диабете вашего ученика, постарайтесь сделать так, чтобы к нему правильно относились взрослые и сверстники.

Если ребенку с диабетом нездоровится, никогда не отправляйте его одного в медицинский кабинет или домой - только с сопровождением; если возникнет необходимость отправить его домой, убедитесь, что дома есть кто-то из взрослых.

Никогда не задерживайте ребенка с диабетом в школе после занятий в то время, когда ему нужно сделать укол и пообедать, а также на уроке (сдвоенных уроках), перемене, после которых он должен «перекусить».

Обучающийся с диабетом пьет чаще, чем другие здоровые дети. Это вызвано повышением уровня сахара крови.

Жесткий контроль за течением диабета возможен лишь при балансе между дозой инсулина, питанием и физической нагрузкой. Обучающиеся нуждаются в психологической поддержке, должны чувствовать, что не одиноки, а являются частью коллектива сверстников класса.

Информация для работников столовой

Наряду с инсулином важным элементом лечения диабета является правильно подобранное питание.

По составу пища ребенка с сахарным диабетом не особенно отличается от здорового человека; просто ежедневно должны быть соблюдены ее объем и количество углеводов. Прием пищи осуществляется через определенные промежутки времени, например, после завтрака через 2 - 2,5 часа - небольшой «перекус» (яблоко, бутерброд, молоко, сок), затем - еще через 2 - 2,5 часа - обед; через такие же интервалы (2 - 3 часа) - полдник, ужин и второй ужин. Время приема пищи должно соответствовать времени действия инсулина, поэтому очень важно не пропускать это время и не переносить его на более поздние или ранние сроки, поскольку тогда возникает возможность развития критической ситуации («гипо»). Таким образом, ребенку с диабетом разрешается принимать пищу в определенное для него время, независимо от того, в каких обстоятельствах он находится.

Обычно время приема пищи приходится на перемену между вторым и третьим уроком (второй завтрак), после пятого урока (обед) и, если это вторая смена - между вторым и третьим уроком (полдник). Следовательно, в эти перемены ученик должен обязательно «перекусить».

Рекомендации для учителя физкультуры

Чтобы не допустить этих осложнений, каждый учитель должен:

- знать поименно детей с диабетом, владеть информацией о длительности заболевания, о наличии осложнений;
- осуществлять наблюдения за самочувствием ученика на уроках и переменах;
- своевременно согласовывать с медицинскими работниками вопросы питания и инъекционной терапии ученика на период экскурсий, поездок; периодически интересоваться показателями сахара. Для больных диабетом существует метод самоконтроля за уровнем сахара в крови с помощью индивидуальных приборов - глюкометров.

Занятия физической культурой ребенка с сахарным диабетом проводятся в рамках рекомендаций врача с указанием уровня и интенсивности физических нагрузок.

Они не запрещены ребенку, напротив, в умеренных объемах и под контролем спорт и физические упражнения ему показаны. Учителю физкультуры необходимо иметь в виду, что дети с диабетом перед занятиями должны обязательно поесть или, в крайнем случае, съесть что-то сладкое (например, шоколадку).

Если у ребенка все же начнут развиваться симптомы «гипо» во время занятий физкультурой, ему необходимо срочно дать что-то сладкое, а затем отправить поесть.

Итак, о чем должен помнить учитель физкультуры, имея в своей группе ребенка с диабетом:

- перед началом занятий и после них следует убедиться, что ребенок не только успел переодеться, но и поесть;
- если уроки физкультуры сдвоенные или вы выходите из спортивного зала на улицу (например, зимой на лыжах), следует убедиться, что у ребенка с собой (или у учителя) есть сладости (сахар, конфеты, печенье, сладкий напиток, сок) и дополнительная еда (бутерброд, фрукты и т.д.);
- если у ребенка все же возникло состояние гипогликемии, и вы сумели с ним справиться, но решили отправить ребенка в школу с занятий на улице или в класс из спортивного зала, найдите ему сопровождающего.

Рекомендации для педагога-психолога

Чтобы не допустить этих осложнений, каждый учитель должен:

- знать поименно детей с диабетом, владеть информацией о длительности заболевания, о наличии осложнений;
- осуществлять наблюдения за самочувствием ученика на уроках и переменах;
- знать время инъекций инсулина и время индивидуального режима питания;
- своевременно согласовывать с медицинскими работниками вопросы питания и инъекционной терапии ученика на период экскурсий, поездок.

Особое внимание следует уделить самому ребенку с диабетом.

Сложности определенного плана существуют у обучающихся старшего возраста. Они могут уже самостоятельно справиться с организационными моментами - сами делают уколы, следят за временем приема пищи. Однако психологически - этот возраст, с учетом заболевания, очень сложен. Пожалуй, впервые они осознают болезнь как причину, ограничивающую их жизнедеятельность во многом: в выборе профессии - не все они доступны людям с диабетом; реальном существовании тех сложностей, которые

сопутствуют им - необходимость делать уколы, ограничивать себя в еде, соблюдать режим, осуществлять самоконтроль и т.д. Часто эти сложности создают у таких учеников впечатление недостижимости многих жизненных целей, таких естественных для любого человека (иметь друзей, создать семью, получить желаемую профессию и работу, заниматься спортом и т.д.). Поэтому для них характерно состояние стресса депрессии, неуверенности в своих силах. А если еще в силу тяжелого течения заболевания ребенок остается в одиночестве, не входит ни в одну классную группу, не имеет друзей, ему приходится совсем тяжело.

Соглашение о безопасных условиях/месте проведения процедур самоконтроля обучающихся больных сахарным диабетом

Администрация МБОУ «СОШ № 88 имени А.А. Бородина и А.Кочева», в лице
директора _____,
(ФИО)

заключает соглашение о безопасных условиях/месте проведения процедур самоконтроля
обучающегося _____ класса _____,
(ФИО)

больного сахарным диабетом между медицинским работником школы и родителями
(законными представителями) обучающегося.

А именно:

- измерение уровня глюкозы (с использованием глюкометра);
- постановки инъекций инсулина (с использованием шприц-ручек, помп).

«Согласовано»

«Согласовано»

«Согласовано»

Директор
МБОУ «СОШ № 88 имени
А.Бородина и А.Кочева»

Медицинский работник

Родитель (законный
представитель) обучающегося

(подпись)

(подпись)

(подпись)

(расшифровка)

(расшифровка)

(расшифровка)

« _____ » _____ 202__ г

« _____ » _____ 202__ г

« _____ » _____ 202__ г