

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области
«Кировградская школа-интернат, реализующая адаптированные
основные общеобразовательные программы»

Специальные условия охраны здоровья

Здание ГБОУ СО «Кировградская школа-интернат» оборудовано современными системами безопасности: металлодетектор, АПС. Имеются планы эвакуации, информационные табло (указатели выхода), таблички и указатели для сигнализации об опасности. Благоустроена пришкольная территория.

В школе организовано психолого-педагогическое сопровождение обучающихся, в том числе инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Действует кабинет психологической разгрузки.

Для оказания доврачебной первичной медицинской помощи в школе функционирует медицинский кабинет. Медицинский кабинет лицензирован, оснащён оборудованием, инвентарем и инструментарием в соответствии с СанПиН 2.4.2.2821-10.

Мероприятия: ежегодное обновление медицинского архива школы (Внесение дополнительной информации, весо-ростовых данных и т.д.); ежегодная санитарно-просветительская работа с детьми по вопросам личной гигиены, профилактики заболеваний.

В школе отводится большое внимание работе по сохранению и укреплению здоровья школьников.

Разработан единый двигательный режим в соответствии с требованиями СанПиНа.

Ведется мониторинг состояния здоровья учащихся 1-9 классов по результатам проведенных медицинских осмотров.

100 % учащихся охвачены горячим питанием.

Ежемесячно проходят Дни Здоровья.

Ежедневно проводятся физкультминутки, динамические перемены.

В учебный план введен третий час уроков физической культуры, подвижные перемены и физкультминутки на уроках.

В школе работают спортивные секции: лыжи, футбол, спортивные игры, подвижные игры.

Школьная мебель регулируется по ростовым показателям и маркируется.

«Доступная среда» – безбарьерная среда для детей-инвалидов, обеспечивающая доступ к образовательным ресурсам и совместный процесс их обучения в обычных школах.

Она направлена на развитие инклюзивного образования, основная идея которого заключается в исключении любой дискриминации учеников и создании специальных условий для детей, имеющих особые образовательные потребности. Все дети, независимо от степени их совершенства и отличительных особенностей, достойны уважения и могут учиться.

В связи с тем, что социализация и образование детей с ограниченными возможностями здоровья является одним из важнейших факторов государственной политики в сфере охраны здоровья и образования, особое внимание сосредоточено на создании условий для полноценного включения этой категории детей в образовательное пространство.

Ни для кого не секрет, что процесс обучения любого ребенка в школьном возрасте должен осуществляться очно, в коллективе, под контролем педагогов, при «живом» общении учителя с учеником. В этом случае обучение более эффективно. При обучении детей с ограниченными возможностями здоровья возникают особенности, связанные с психологическим и физическим состоянием ребенка. Поэтому очень важно адаптировать образовательную среду к больным детям и детям-инвалидам.

Работа по созданию комфортных условий обучения детей-инвалидов проводится для того, чтобы дети могли посещать обычные школы, а не специализированные коррекционные образовательные учреждения.

Классные кабинеты

В учебных классах ребенку-инвалиду необходимо дополнительное пространство для свободного перемещения. Минимальный размер зоны ученического места для ребенка на коляске (с учетом разворота инвалидной коляски) - 1,5 x 1,5 м.

Детям-инвалидам с нарушениями опорно-двигательного аппарата около парты следует предусмотреть дополнительное пространство для хранения инвалидной коляски (если ребенок пересаживается с нее на стул), костылей, тростей и т.д. Ширина прохода между рядами столов в классе должна быть не менее 90 см. Такая же ширина должна быть у входной двери без порога. Также желательно оставить свободным проход около доски, чтобы ребенок на коляске или на костылях смог спокойно перемещаться там. Если занятия проходят в классе, где доска или какое-либо оборудование находится на возвышении, это возвышение необходимо оборудовать съездом.

Детям-инвалидам по зрению нужно оборудовать одноместные ученические места, выделенные из общей площади помещения рельефной фактурой или ковровым покрытием поверхности пола. Необходимо уделить внимание освещению рабочего стола, за которым сидит ребенок с плохим зрением и помнить, что написанное на доске нужно озвучивать для того, чтобы он смог получить информацию. Парту ребенка со слабым зрением должна находиться в первых рядах от учительского стола и рядом с окном. Когда используется лекционная форма занятий, учащемуся с плохим зрением или незрячему следует разрешить пользоваться диктофоном - это его способ конспектировать. Пособия, которые используются на разных уроках, должны быть не только наглядными, но и рельефными, чтобы незрячий ученик смог их потрогать.

Детям-инвалидам по слуху необходимо оборудовать ученические места электроакустическими приборами и индивидуальными наушниками. Для того чтобы слабослышащие дети лучше ориентировались, в классе следует установить сигнальные лампочки, оповещающие о начале и конце уроков.

Объекты для проведения практических занятий, приспособленных для использования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья

Сенсорная комната

Сенсорная комната – это организованная особым образом окружающая среда, состоящая из множества различного рода стимуляторов, которые призваны воздействовать на различные человеческие органы.

Мозг активизируется через стимуляцию базовых чувств — зрения, слуха, обоняния, осязания, вестибулярных и других рецепторов, и развивается саморегулирование процессов возбуждения и торможения.

Мягкая среда обеспечивает уют, комфорт и безопасность. Главной целью её использования является создание условий для релаксации и спокойного состояния.

Спокойная цветовая гамма обстановки, мягкий свет, приятные ароматы, тихая нежная музыка - всё это создаёт ощущение покоя, умиротворённости. Созданные условия не только дают приятные ощущения, но и применяются для терапии.

Пребывание в сенсорной комнате способствует:

- улучшению эмоционального состояния;
- снижению беспокойства и агрессивности;
- снятию нервного возбуждения и тревожности;
- нормализации сна;
- активизации мозговой деятельности;
- ускорению восстановительных процессов после заболеваний.

Сенсорные комнаты используются в работе как со взрослыми, так и с детьми. То есть могут приходить взрослые, заботящиеся о своём психоэмоциональном состоянии, родители с детьми любого возраста, будущие мамы, и все, кому необходим отдых. Она благотворно воздействует на человека.

В такой комнате специалисты проводят направленные занятия, способствующие гармонизации личности, оптимизации функционального состояния, оздоровления. Она может быть использована и просто для отдыха и релаксации после рабочего дня.

Доказано, что развитие психических функций ребенка, эмоциональной и интеллектуальной сферы напрямую зависит от сенсорного развития ребенка, то есть от развития восприятия. Мы воспринимаем окружающий мир и события, происходящие внутри нас при помощи органов чувств (глаз, ушей, кожных покровов, вкусовых рецепторов). Каждый из них реагирует на влияние окружающей среды и передает соответствующую информацию в центральную нервную систему (ЦНС). Сенсорный поток, поставляя информацию в ЦНС, является основным фактором, обеспечивающим созревание мозга ребенка, и предопределяет развитие его поведения и психики. Темная сенсорная комната, оснащенная стимуляторами различного типа, позволяет получить дополнительную стимуляцию органов чувств.

Сенсорная комната является мощным инструментом для сенсорного развития, развития познавательной сферы, расширения мировоззрения ребенка. Главное назначение сенсорной комнаты – восполнить всю полноту восприятия, что, в свою очередь, определяет развитие высших психических функций ребенка (памяти, мышления, внимания, речи) и гармоничное развитие личности ребенка и его эмоциональной сферы.

Показаниями к занятиям в темной сенсорной комнате являются различные психоневрологические проблемы:

- неврозоподобные состояния;
- задержки психомоторного и речевого развития;
- резидуально-органические поражения ЦНС с явлениями заикания, энуреза, энкопреза, тиков и т.п.;
- аутизм (легкие формы);
- адаптационные расстройства (при поступлении в детский сад, школу, смене места жительства и т.п.);
- школьные проблемы (неуспеваемость, отсутствие познавательного интереса, учебной мотивации);
- явления нарушенного поведения (агрессивность, СДВГ (синдром гиперактивности и дефицита внимания, неусидчивость, импульсивность);
- нарушения эмоциональной сферы (страхи, замкнутость, застенчивость);
- психосоматические заболевания;
- различные психологические проблемы: состояние психоэмоционального напряжения, стрессы, депрессивные состояния.

Противопоказания

Противопоказаниями к занятиям в сенсорной комнате являются инфекционные заболевания. Ограничивает использование интерактивного оборудования сенсорной комнаты эпилептический синдром или готовность к эпилепсии, умеренная и тяжелая умственная отсталость, психоневрологические заболевания, лечение которых проходит с помощью психотропных препаратов, синдром гиперактивности.

При наличии вышеизложенных явлений, занятия проходят в рамках специально разработанной психологом программы, учитывающей потребности и особенности ребенка. Состав группы (подгруппы) также регулируется в зависимости от заболевания, особенностей ребенка. Предусмотрена возможность индивидуального подхода во время занятий (занятия с одним ребенком).

Возрастные категории

Занятия в сенсорной комнате показаны для всех возрастных категорий детей и подростков. Содержание развивающих занятий зависит от актуальных психических и психологических потребностей ребенка, подростка, обусловленных возрастным периодом.

Форма проведения занятий

Занятия в сенсорной комнате проводятся по следующим направлениям:

- Развивающие занятия, направленные на развитие эмоциональной сферы и высших психических функций (мышления, памяти, внимания, восприятия, воображения), а также на достижение психоэмоциональной разгрузки, восстановлению/поддержанию психологического здоровья.
- Психотерапия широкого спектра психологических проблем.
- Психокоррекция нарушенного поведения, эмоциональной сферы.
- Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ).
- Агрессивное поведение, вспыльчивость.
- Замкнутость, неуверенность в себе, пассивность, страхи.
- Нейропсихологическая коррекция «школьных проблем» (неуспеваемость, отсутствие познавательного интереса, учебной мотивации).

Занятия проводятся в подгруппах (2-3 человека), индивидуальной форме.

Продолжительность занятий составляет 30 минут (развивающие занятия), 50-60 минут (психотерапия, психокоррекция). Количество занятий определяется индивидуально и зависит от динамики изменений и развития.

Обеспечение беспрепятственного доступа в здания образовательной организации

Вход в школу

Для детей-инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата у входа в школу устанавливается пандус. Пандус должен быть достаточно пологим (10-12о), чтобы ребенок на коляске мог самостоятельно подниматься и спускаться по нему. Ширина пандуса должна быть не менее 90 см. Необходимыми атрибутами пандуса являются ограждающий бортик (высота - не менее 5 см) и поручни (высота - 50-90 см), длина которых должна превышать длину пандуса на 30 см с каждой стороны. Ограждающий бортик предупреждает соскальзывание коляски. Двери должны открываться в противоположную сторону от пандуса, иначе ребенок на коляске может скатиться вниз. Вход в школу рекомендуется оборудовать звонком для предупреждения охраны.

Для детей-инвалидов по зрению крайние ступени лестницы при входе в школу необходимо покрасить в контрастные цвета. Лестницы в обязательном порядке должны быть оборудованы перилами. Дверь тоже необходимо сделать яркой контрастной окраски. На стеклянных дверях яркой краской должны быть помечены открывающиеся части.

Внутреннее пространство школы

Коридоры по всему периметру школы необходимо оснастить поручнями. Ширина дверных проемов должна быть не менее 80 - 85 см, иначе человек на инвалидной коляске через нее не пройдет. Для того чтобы человек на коляске смог подняться на верхние этажи, в школьном здании должен быть предусмотрен хотя бы один лифт (возможно, понадобится ограничить доступ в него остальных учащихся), а также подъемники на лестницах. Если в школе есть телефон-автомат, его надо повесить на более низкую высоту, чтобы ребенок, на инвалидной коляске смог им воспользоваться.

Для детей-инвалидов по зрению необходимо предусмотреть разнообразное рельефное покрытие полов: при смене направления меняется и рельеф пола. Это может быть и напольная плитка и просто ковровые дорожки. Крайние ступени внутри школы, как и при входе, нужно покрасить в яркие контрастные цвета и оборудовать перилами. Названия классных кабинетов должны быть написаны на табличках крупным шрифтом контрастных цветов. Необходимо дублировать названия шрифтом Брайля.

Школьная раздевалка

Детям-инвалидам нужно выделить зону в стороне от проходов и оборудовать ее поручнями, скамьями, полками и крючками для сумок и одежды и т.д. Также можно для этих целей выделить отдельную небольшую комнату.

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 524816045673059869957481658416670580425006721520

Владелец Паршутина Оксана Валентиновна

Действителен с 04.05.2023 по 03.05.2024