Чеченская Республика

ГБУ ДО «Республиканский детско-юношеский центр
физического воспитания, спорта и туризма» (ГБУ ДО «РДЮЦФВСиТ»)

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
по организации инклюзивного воспитательного процесса средствами адаптивной туристско-краеведческой и экскурсионной деятельности

Номинация: «Методические рекомендации
по организации воспитательного процесса»

Автор:

Касаева Карина Руслановна,

заместитель директора по воспитательной работе

г. Грозный, 2026 г.

АННОТАЦИЯ

Настоящие методические рекомендации предназначены для организаторов воспитательной работы – заместителей директоров по воспитательной работе, руководителей туристско-краеведческих объединений, педагогов дополнительного образования, классных руководителей, и посвящены организации инклюзивного воспитательного процесса с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) средствами адаптивной туристско-краеведческой и экскурсионной деятельности.

В рекомендациях представлена авторская структурно-функциональная модель инклюзивного воспитательного процесса, разработанная с учетом федеральной нормативно-правовой базы (Указы Президента РФ № 809, 309, 358, Концепция развития дополнительного образования до 2030 г., санитарно-эпидемиологические требования СП 2.4.2.4283-26, гигиенические нормативы СанПиН 1.2.3685-21) и региональной специфики Чеченской Республики (Концепция развития инклюзивного образования в ЧР на 2022-2027 гг., Межведомственный комплексный план (дорожная карта) мероприятий по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования, детского отдыха, созданию специальных условий для обучающихся с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья на долгосрочный период (до 2030 года)).

Рекомендации включают: нормативно-правовые основы, психолого-педагогический справочник по нозологическим группам, описание шести форм воспитательной работы с примерами объектов Чеченской Республики, модель взаимодействия с родителями, цифровые инструменты адаптации по нозологиям, требования безопасности, методы диагностики воспитательных результатов, а также семь приложений с готовыми шаблонами и инструментами.

Сферы применения: образовательные организации, загородные оздоровительные лагеря, центры детского и юношеского туризма, учреждения культуры, организующие работу с детьми с ОВЗ.

Источники описываемого опыта: практика инклюзивных смен в Чеченской Республике (2024 г.), федеральные методические рекомендации Минпросвещения РФ по адаптированным программам, опыт работы экотроп курорта «Ведучи» и материалы ФГБОУ ДО «Федеральный центр дополнительного образования и организации отдыха и оздоровления детей».

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение……...5

Раздел 1. Нормативно-правовые и концептуальные основы организации инклюзивного воспитательного процесса средствами туристско-краеведческой деятельности…….7

Раздел 2. Модель организации инклюзивного воспитательного процесса……..13

Раздел 3. Психолого-педагогические особенности обучающихся с ОВЗ в контексте туристско-краеведческой деятельности……...17

Раздел 4. Содержание и формы воспитательной работы……...21

Раздел 5. Вовлечение родителей (законных представителей) в инклюзивный воспитательный процесс……34

Раздел 6. Цифровые технологии в организации инклюзивного воспитательного процесса……...36

Раздел 7. Обеспечение безопасности при организации туристско-краеведческой деятельности с обучающимися с ОВЗ……..39

Раздел 8. Диагностика и оценка воспитательных результатов……..44

Заключение……46

Список источников и литературы……49

Приложения……...50

ВВЕДЕНИЕ

Туристско-краеведческая деятельность – одна из самых естественных и эффективных форм воспитания. Ребенок выходит за пределы учебного кабинета, сталкивается с реальной природой, историей, культурой и людьми. Для ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) этот выход – не просто экскурсия, а событие, которое может изменить его представление о собственных возможностях. Однако организация такого процесса требует от педагога не столько энтузиазма, сколько четкой методической опоры.

Актуальность настоящих рекомендаций определяется несколькими факторами. Во-первых, Указ Президента РФ от 07.05.2024 № 309 ставит национальную цель – воспитание патриотичной, социально ответственной личности. Во-вторых, Указ от 17.05.2023 № 358 (Стратегия комплексной безопасности детей) прямо называет развитие безопасной инфраструктуры для детей-инвалидов и детей с ОВЗ. В-третьих, Указ от 09.11.2022 № 809 закрепляет традиционные духовно-нравственные ценности, среди которых – взаимопомощь, коллективизм, уважение к старшим – качества, которые туристско-краеведческая деятельность формирует естественным образом. В-четвертых, Концепция развития дополнительного образования до 2030 года (с изменениями и дополнениями) ставит задачу ежегодного увеличения охвата детей с ОВЗ. В-пятых, санитарно-эпидемиологические правила СП 2.4.2.4283-26 устанавливают обязательные требования к условиям пребывания детей в организациях воспитания и обучения, отдыха и оздоровления, включая требования к созданию доступной среды для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, что прямо относится к организации инклюзивного воспитательного процесса.

На региональном уровне Чеченская Республика активно развивает инклюзивное образование: действует Концепция развития инклюзивного образования на 2022-2027 гг., утвержден Межведомственный комплексный план (дорожная карта) мероприятий по развитию инклюзивного общего и

дополнительного образования, детского отдыха, созданию специальных условий для обучающихся с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья на долгосрочный период (до 2030 года) в Чеченской Республике (распоряжение Правительства ЧР № 266-п), цель которой – к 2026 году довести долю инклюзивных школ до 35%. В 2024 году охвачено 3568 детей с ОВЗ, проведены 2 инклюзивные смены в загородных лагерях с участием 100 детей-инвалидов. Однако методические материалы по организации инклюзивного воспитательного процесса именно через туристско-краеведческую деятельность в республике пока не разработаны.

Новизна и оригинальность рекомендаций заключаются в следующем. Существующие федеральные методические материалы (Минпросвещения РФ, ФГБОУ ДО «ФЦДО») посвящены разработке адаптированных программ – то есть отвечают на вопрос «как написать программу». Настоящие рекомендации отвечают на другой вопрос: «как выстроить воспитание» – модель, формы, методы, диагностику, роль родителей, безопасность, цифровые инструменты. Адресат рекомендаций – не дефектолог, а организатор воспитания: заместитель директора по воспитательной работе, руководитель объединения, педагог-организатор. Это принципиально меняет структуру и язык документа: вместо глубокой нозологической диагностики – практический справочник, вместо программы – управленческий алгоритм, вместо предметных результатов – карта наблюдения за воспитательной динамикой.

Педагогическая целесообразность предлагаемого опыта опирается на три ключевых принципа. Первый – принцип природосообразности: туристско-краеведческая деятельность выводит ребенка в среду, которая сама по себе является воспитательным фактором. Второй – принцип активности: ребенок с ОВЗ не пассивный зритель, а участник, у которого есть посильная роль. Третий – принцип совместности: инклюзивная группа, где дети с ОВЗ и без них работают вместе, формирует взаимопомощь и эмпатию у всех участников.

Цель составления методического материала – предоставить организаторам воспитательной работы системный, воспроизводимый и доступный для применения инструмент, обеспечивающий эффективную организацию воспитательного процесса с обучающимися с ОВЗ через туристско-краеведческую деятельность.

Ожидаемый результат от использования рекомендаций другими педагогами и специалистами: повышение качества и доступности инклюзивного воспитания в сфере туризма и краеведения; рост числа обучающихся с ОВЗ, вовлеченных в туристско-краеведческую деятельность; формирование у участников инклюзивных групп взаимопомощи, эмпатии, гражданской идентичности и познавательного интереса к родному краю; развитие компетенций педагогов в области инклюзивного воспитания.

РАЗДЕЛ 1. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ И КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА СРЕДСТВАМИ ТУРИСТСКО-КРАЕВЕДЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1.1. Современная нормативно-правовая база: от федерального до регионального уровня

Организация инклюзивного воспитательного процесса в сфере туристско-краеведческой деятельности опирается на многоуровневую нормативно-правовую базу. Рекомендации выстроены в логике «от национальных целей – к организации воспитания – к конкретным формам работы».

Базовым документом выступает Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», закрепляющий право обучающихся с ОВЗ на получение образования и создание условий для его реализации. Указ Президента РФ от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» ставит цель воспитания патриотичной, социально ответственной личности, а также цифровую трансформацию

образования. Указ от 17.05.2023 № 358 «О Стратегии комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года» прямо называет развитие современной безопасной инфраструктуры для детей-инвалидов и детей с ОВЗ. Указ от 09.11.2022 № 809 «Об утверждении Основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей» закрепляет традиционные ценности – взаимопомощь, коллективизм, уважение к старшим, – которые туристско-краеведческая деятельность формирует естественным образом.

Концепция развития дополнительного образования детей до 2030 года (распоряжение Правительства РФ от 31.03.2022 № 678-р, с изменениями от 01.07.2025 № 1745-р) устанавливает принцип инклюзивности и задачу ежегодного увеличения охвата детей с ОВЗ. Приказ Минпросвещения РФ от 27.07.2022 № 629 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам» регулирует разработку адаптированных программ, включая возможность дистанционных и очно-заочных форм обучения.

Санитарно-эпидемиологическое обеспечение организации воспитательного процесса с обучающимися с ОВЗ опирается на СП 2.4.2.4283-26 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» (утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 02.06.2026 № 19, действуют с 01.09.2026 до 01.09.2032). Указанные правила устанавливают требования к помещениям, территории, микроклимату, освещению, водоснабжению, организации питания и профилактике инфекционных заболеваний в организациях, осуществляющих образовательную деятельность и организацию отдыха детей. В части обеспечения доступной среды правила требуют проведения мероприятий по созданию безбарьерной среды для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья при передвижении по территории и объектам

организации. Следует учитывать, что действие СП 2.4.2.4283-26 не распространяется на проведение экскурсионных мероприятий и организованных походов; вместе с тем требования правил применяются к самой образовательной организации, а также к загородным оздоровительным лагерям, в которых организуются инклюзивные смены.

Количественные гигиенические нормативы – параметры микроклимата, уровни освещенности, нормы шума, максимально допустимая нагрузка и режим занятий – установлены СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания» (утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 2, с изменениями от 24.12.2025, действуют до 01.03.2027). При планировании мероприятий в помещениях организации (теоретические занятия, подготовка к походам, музейная работа, цифровые мастерские) организатор обязан обеспечить соответствие условий указанным нормативам.

В Чеченской Республике действует Концепция развития инклюзивного образования на 2022-2027 годы (приказ Минобрнауки ЧР от 30.12.2021 № 1893-п). Межведомственный комплексный план (дорожная карта) мероприятий по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования, детского отдыха, созданию специальных условий для обучающихся с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья на долгосрочный период (до 2030 года) ставит цель: к 2026 году не менее 35% школ должны быть инклюзивными. В 2024 году в Республике охвачено 3568 детей с ОВЗ, проведены инклюзивные смены в загородных лагерях с участием 100 детей-инвалидов. Указанные документы создают правовую и организационную основу для развития инклюзивного туризма и краеведения в Республике.

1.2. Воспитательный потенциал туристско-краеведческой деятельности для обучающихся с ОВЗ

Туристско-краеведческая деятельность обладает уникальным воспитательным потенциалом для детей с ОВЗ, который трудно воспроизвести в условиях учебного кабинета. Этот потенциал раскрывается через несколько направлений.

Духовно-нравственное воспитание. Знакомство с исторической памятью, местами воинской славы, культурным и религиозным наследием родного края формирует гражданскую идентичность, уважение к предкам и традициям. Для ребенка с ОВЗ это особенно значимо: он чувствует себя частью народа, носителем культуры, а не «особенным» ребенком, которого нужно адаптировать.

Социальное воспитание. Совместная походная деятельность, работа в группе, выполнение посильных обязанностей (установка палатки, сбор дров, помощь товарищу) формируют коллективизм, взаимопомощь, ответственность. В инклюзивной группе ребенок с ОВЗ – не пассивный участник, а полноправный член команды с конкретной ролью.

Физическое воспитание и оздоровление. Пребывание на свежем воздухе, дозированная физическая нагрузка, смена обстановки благотворно влияют на физическое и эмоциональное состояние детей с ОВЗ. Адаптивные маршруты учитывают возможности ребенка и не требуют сверхнагрузок.

Познавательное воспитание. Изучение родного края – природы, истории, этнографии, географии – расширяет кругозор и стимулирует познавательный интерес. Краеведческие проекты дают ребенку с ОВЗ возможность исследовать, творить и представлять результат, что повышает самооценку и мотивацию.

Трудовое воспитание. Подготовка снаряжения, обустройство бивака, приготовление пищи на костре, уход за оборудованием – все это формирует бытовую самостоятельность, которая для детей с ОВЗ имеет особую ценность.

1.3. Ключевые понятия и термины – краткий справочник для педагога-организатора

Для корректного использования рекомендаций необходимо четко понимать терминологию. Ниже приведены определения, используемые в настоящем документе.

ОВЗ (ограниченные возможности здоровья) – состояние, при котором ребенок имеет физические и (или) психические недостатки, препятствующие освоению образовательных программ без создания специальных условий.

Инклюзия – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия их образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Адаптивный туризм – вид туристской деятельности, адаптированный под возможности людей с ОВЗ; включает адаптацию маршрута, снаряжения, темпа, форм работы.

Адаптированная дополнительная общеобразовательная программа (АДООП) – программа, адаптированная для обучающихся с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей.

Нозология – область медицины, изучающая основные виды болезней и их классификацию; в педагогическом контексте – конкретный тип нарушения (нарушения слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата и т. д.).

Тьютор – педагогический работник, сопровождающий ребенка с ОВЗ в образовательном процессе, обеспечивающий индивидуализацию и помощь.

ПМПК (психолого-медико-педагогический комиссия) – это внешняя комиссия, которая создается в целях своевременного выявления детей, имеющих особенности физического и (или) психического развития и (или) отклонения в поведении. Она определяет специальные условия получения образования для обучающихся с ОВЗ и выдает соответствующее заключение.

ППк (психолого-педагогический консилиум) – это коллегиальный орган в образовательной организации, который создается для комплексного сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и других обучающихся, испытывающих трудности в обучении, развитии и социальной адаптации.

СИПР (специальная индивидуальная программа развития) – персонализированная программа для обучающегося с умственной отсталостью, определяющая содержание и методы работы.

Визуальное расписание – наглядный инструмент для детей с РАС: последовательность пиктограмм или фотографий, показывающих порядок действий.

Социальная история – короткий рассказ, описывающий социальную ситуацию в понятной для ребенка с РАС форме; помогает подготовиться к новому событию.

Тифлокомментарий – лаконичное словесное описание объектов и действий, предназначенное для людей с нарушениями зрения.

Доступная среда – комплекс условий, обеспечивающий беспрепятственный доступ людей с ОВЗ к объектам и услугам.

Инклюзивная группа – группа, в которой обучаются дети с ОВЗ и без ОВЗ совместно.

Санитарно-эпидемиологические правила (СП) – нормативный правовой акт, устанавливающий санитарно-эпидемиологические требования к деятельности организаций и условиям пребывания в них детей; обязателен для исполнения всеми юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями.

Гигиенические нормативы – количественные показатели безопасных и (или) безвредных для человека факторов среды обитания (температура, влажность, освещенность, уровень шума и др.), установленные СанПиН 1.2.3685-21.»

РАЗДЕЛ 2. МОДЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

2.1. Принципы и подходы к построению модели

Модель организации инклюзивного воспитательного процесса средствами туристско-краеведческой деятельности строится на следующих принципах:

Принцип доступности. Каждый ребенок с ОВЗ имеет право участвовать в туристско-краеведческой деятельности; форма и содержание адаптируются под его возможности, а не наоборот.

Принцип посильности. Задания и нагрузки соответствуют возможностям ребенка; ребенок выполняет то, что ему по силам, и чувствует успех, а не фрустрацию.

Принцип совместности. Инклюзивная группа работает как команда; дети с ОВЗ и без ОВЗ взаимодействуют на равных, помогая друг другу.

Принцип последовательности. Процесс выстроен от простого к сложному: от прогулки по школьному двору – к экскурсии – к однодневному походу – к многодневной экспедиции.

Принцип безопасности. Безопасность – приоритет; маршрут, снаряжение, сопровождение и план действий в ЧС готовятся заранее и проверяются.

Принцип добровольности. Участие ребенка с ОВЗ в инклюзивных мероприятиях – добровольное; согласие родителей обязательно.

Принцип вариативности. Формы работы разнообразны: экскурсии, походы, проекты, слеты, волонтерство, музейная работа – ребенок выбирает то, что ему ближе.

2.2. Структурно-функциональная модель

Модель состоит из четырех функциональных блоков, каждый из которых имеет свою задачу и связан с остальными. Полная схема модели представлена в Приложении № 7.

Целевой блок определяет, зачем организуется инклюзивный воспитательный процесс. Включает: цель (формирование личности обучающегося с ОВЗ через туристско-краеведческую деятельность), задачи (духовно-нравственное, социальное, физическое, познавательное, трудовое воспитание), целевую аудиторию (обучающиеся с ОВЗ различных нозологических групп, их родители, педагоги).

Содержательный блок определяет, через что организуется воспитание. Включает: содержание туристско-краеведческой деятельности (история, природа, культура родного края), формы работы (экскурсии, походы, проекты, слеты, волонтерство, музейная деятельность), методы адаптации (дифференциация заданий, визуальные расписания, тифлокомментарии и др.).

Организационный блок определяет, как организуется воспитание. Включает: этапы подготовки (диагностика, планирование, согласование, реализация, рефлексия), распределение ролей (руководитель, педагог, тьютор, родитель, медицинский работник), ресурсное обеспечение (снаряжение, транспорт, питание, цифровое оборудование), обеспечение безопасности, соблюдение санитарно-эпидемиологических требований.

Оценочный блок определяет, как измеряется результат. Включает: критерии воспитательных результатов (эмпатия, самостоятельность, коллективизм, познавательный интерес, гражданская идентичность), методы оценки (педагогическое наблюдение, карта динамики, анкетирование родителей), периодичность (до, в процессе, после мероприятия).

2.3. Этапы внедрения: от подготовительной диагностики до анализа результатов

Внедрение модели в практику организации осуществляется в четыре этапа.

Этап 1. Подготовительно-диагностический (1-2 месяца). Анализ контингента обучающихся с ОВЗ; изучение заключений ПМПК и рекомендаций

ППк; оценка доступности природных и культурных объектов региона; подбор и обучение педагогов; информирование родителей; разработка маршрутной сети.

Этап 2. Проектировочный (2-4 недели). Разработка планов воспитательной работы; составление паспортов адаптивных маршрутов; подготовка дифференцированных заданий по нозологиям; создание цифровых материалов (аудиогиды, визуальные расписания, QR-коды); согласование с родителями; медицинский допуск.

Этап 3. Реализационный (в течение учебного года). Проведение мероприятий согласно календарному плану; педагогическое наблюдение и фиксация динамики; корректировка форм и нагрузок по результатам наблюдения; вовлечение родителей; волонтерская деятельность.

Этап 4. Аналитико-результативный (2-3 недели по завершении). Анализ воспитательных результатов по карте динамики; анкетирование родителей; корректировка модели на следующий цикл; презентация опыта.

2.4. Управленческий алгоритм для заместителя директора / руководителя объединения

Управленческий алгоритм – пошаговая инструкция для организатора воспитательного процесса. Он построен так, что каждый шаг имеет конкретного ответственного и документ, который подтверждает выполнение.

№	Шаг	Ответственный	Вид документа
1.	Анализ контингента обучающихся с ОВЗ, изучение заключений ПМПК и рекомендаций ППк	Зам. директора по ВР	Список обучающихся с ОВЗ
2.	Оценка доступности объектов (природных, культурных) региона, в том числе и на соответствие помещений организации,	Руководитель объединения	Карта доступности маршрутов

	используемых для подготовки к мероприятию, санитарно-эпидемиологическим требованиям		
3.	Подбор и обучение педагогов (основы инклюзивного подхода)	Директор	План повышения квалификации
4.	Разработка календарного плана воспитательной работы	Зам. директора по ВР	Календарный план (Приложение № 4)
5.	Составление паспортов адаптивных маршрутов	Руководитель объединения	Паспорт маршрута (Приложение № 1)
6.	Подготовка дифференцированных заданий по нозологиям	Педагог, тьютор	Набор заданий
7.	Создание цифровых материалов адаптации	Педагог-организатор	Цифровые материалы (раздел 6)
8.	Информирование родителей, получение согласия	Классный руководитель	Анкета-согласие (Приложение № 5)
9.	Медицинский допуск участников	Медицинский работник	Справки о допуске
10.	Проведение мероприятия, педагогическое наблюдение	Педагог, тьютор	Карта наблюдения (Приложение № 6)
11.	Анализ результатов, корректировка	Зам. директора по ВР	Отчет, карта динамики

Алгоритм носит циклический характер: после анализа результатов (шаг 11) процесс повторяется с корректировками на новом качественном уровне.

РАЗДЕЛ 3. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ В КОНТЕКСТЕ ТУРИСТСКО-КРАЕВЕДЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

3.1. Краткая характеристика основных нозологических групп – практический справочник

Данный раздел не требует от организатора глубоких медицинских знаний. Его задача – дать краткий практический ориентир: какие ограничения есть у ребенка, что ему подходит, чего следует избегать. Окончательные рекомендации по каждому ребенку формулирует ППк на основе заключения ПМПК и медицинских документов.

Нозологическая группа	Особенности	Что подходит в туризме	Чего избегать
Нарушение слуха (глухие, слабослышащие)	Ограниченное восприятие звуковой информации; могут использовать жестовый язык, чтение по губам	Визуальные инструкции, письменные памятки, QR-коды, тактильные сигналы, групповая работа с переводчиком русского жестового языка	Преимущественно устных инструкций без визуальной поддержки; шумных мест без альтернативной подачи информации
Нарушения зрения (слепые, слабовидящие)	Ограниченное или отсутствующее зрительное восприятие	Тифлокомментарии, тактильные макеты, аудиогиды, трость или поводырь, озвученные инструкции	Маршрутов с резкими перепадами высот без сопровождения; чисто визуальных заданий

Нарушения опорно-двигательного аппарата (НОДА)	Ограничение подвижности, использование инвалидной коляски, костылей, ортезов	Равнинные маршруты, широкие тропы, объекты с пандусами, виртуальные экскурсии, работы сидя	Крутых подъемов, узких троп, лестниц без пандуса, высоких физических нагрузок
Задержка психического развития (ЗПР)	Замедленный темп познавательной деятельности; трудности с длительной концентрацией	Короткие задания, частая смена деятельности, игровые формы, работа в паре, четкие инструкции	Длительных лекций, абстрактных формулировок, сложных многоступенчатых задач без разбиения
Расстройства аутистического спектра (РАС)	Трудности в социальном взаимодействии, сенсорная гипер- или гипочувствительность, потребность в предсказуемости	Визуальные расписания, социальные истории, тихие места для отдыха, повторяющиеся ритуалы, посильные индивидуальные задания	Неожиданных изменений плана, толпы, резких звуков, принуждения к социальному взаимодействию
Умственная отсталость (легкая, умеренная)	Снижение интеллектуальных функций; конкретное	Наглядно-практические задания, повторяющиеся действия, работа	Абстрактных понятий, сложных исследовательских задач,

	мышление; трудности с абстракцией	руками, помощь товарища, простые инструкции	самостоятельной работы без сопровождения

3.2. Особенности воспитательной работы по группам ОВЗ

При организации воспитательной работы важно помнить, что дети с разными типами ОВЗ нуждаются в разных подходах, но цель воспитания – формирование личности – едина для всех.

Для детей с нарушениями слуха ключевым каналом получения информации является зрительный. Все инструкции должны дублироваться визуально: письменными памятками, схемами, пиктограммами. В походе важно обеспечить тактильную сигнализацию (например, касание плеча – сигнал остановки). Воспитательный акцент – на командной работе, где каждый участник ценен, независимо от способа коммуникации.

Для детей с нарушениями зрения ведущим каналом становится слуховой и тактильный. Тифлокомментарии должны быть подготовлены заранее. На маршруте ребенок может идти с сопровождающим, использующим трость или поводыря. Тактильные макеты объектов (например, макет вайнахской башни) позволяют «увидеть» архитектуру руками. Воспитательный акцент – на формировании пространственного мышления и самостоятельности.

Для детей с НОДА приоритет – доступность маршрута. Равнинные тропы, отсутствие лестниц, наличие пандусов и широких проходов – обязательные условия. Если маршрут недоступен физически, используется виртуальная экскурсия. Воспитательный акцент – на посильном участии в командной работе, формировании самоуважения.

Для детей с ЗПР необходим четкий ритм деятельности: короткие задания, частая смена активности, игровая форма. Сложные задачи разбиваются на простые

шаги. Воспитательный акцент – на ситуации успеха: ребенок должен завершить задание и получить положительный результат.

Для детей с РАС критически важна предсказуемость. Визуальное расписание (последовательность пиктограмм) показывается ребенку заранее. Социальная история описывает, что произойдет на экскурсии или в походе, кто там будет, что нужно делать. На маршруте предусматривается тихое место для отдыха при сенсорной перегрузке. Воспитательный акцент – на постепенном расширении социального опыта без насилия над личностью.

Для детей с умственной отсталостью задания должны быть наглядно-практическими: собрать гербарий, найти и показать объект на карте, помочь установить палатку. Воспитательный акцент – на формировании бытовых навыков, посильном труде, эмоциональном контакте с природой и товарищами.

3.3. Роль психолого-педагогического консилиума (ППк) в подготовке инклюзивных мероприятий

ППк – ключевой инструмент для организатора, не являющегося дефектологом, который помогает адаптировать образовательный и воспитательный процесс под нужды ребенка с ОВЗ, опираясь на рекомендации ПМПК и с учетом мнения родителей.

Порядок взаимодействия с ППк при подготовке инклюзивного мероприятия:

1. Заместитель директора по ВР (если он не председатель ППк) направляет запрос председателю ППк на внеплановое заседание с указанием мероприятия и списка обучающихся с ОВЗ. Получает письменное согласие родителей на обследование детей специалистами ППк;

2. ППк рассматривает каждого ребенка: изучает имеющееся заключение ПМПК, медицинские заключения и психолого-педагогические данные; оценивает психолого-педагогическую допустимость нагрузки мероприятия (медицинские ограничения фиксируются на основании медицинских документов, а не устанавливаются ППк); формулирует рекомендации;

3. Заключение ППк подписывается всеми членами в день заседания, доводится до родителей в день заседания, до педагога-организатора и тьютора – не позднее трех рабочих дней. Содержит: ограничения по психолого-педагогической нагрузке, необходимые адаптации, рекомендации по сопровождению (тьютор, ассистент), общие ограничения (без конкретизации маршрута);

4. Педагог-организатор на основе заключения ППк, медицинских документов и рекомендаций ПМПК составляет паспорт маршрута и дифференцированные задания;

5. После мероприятия ППк (в рамках планового или внепланового заседания) анализирует результаты по карте наблюдения и корректирует рекомендации.

Важно: организатор воспитательного процесса не ставит диагноз и не определяет нозологию. Он использует готовые заключения специалистов и адаптирует воспитательные формы под их рекомендации.

РАЗДЕЛ 4. СОДЕРЖАНИЕ И ФОРМЫ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

4.1. Адаптивные экскурсионные маршруты как форма воспитания

Адаптивная экскурсия – наиболее доступная форма инклюзивной туристско-краеведческой деятельности. Она не требует специального туристского снаряжения, может быть проведена в течение учебного дня и легко адаптируется под разные нозологические группы.

Алгоритм разработки адаптивного экскурсионного маршрута:

1. Определение воспитательной цели (что формируем: патриотизм, историческую память, экологическую культуру, уважение к традициям);

2. Выбор объекта экскурсии с учетом доступности для целевой группы ОВЗ;

3. Изучение объекта: история, значение, что можно показать, потрогать, рассказать;

4. Разработка маршрута по объекту: где группа входит, что видит, где останавливается, где можно сесть и отдохнуть;

5. Подготовка адаптаций по нозологиям (аудиогид, тифлокомментарий, визуальное расписание, тактильный макет);

6. Разработка заданий: дифференцированных – от простого (найди и покажи) до исследовательского (собери информацию и представь);

7. Согласование с объектом (доступность, время посещения, наличие сопровождения музея);

8. Рефлексия после экскурсии: обсуждение, рисунки, творческие работы, цифровая презентация.

Примеры объектов Чеченской Республики для адаптивных экскурсий:

Мечеть «Сердце Чечни» имени Ахмата-Хаджи Кадырова (г. Грозный). Воспитательная цель – формирование уважения к духовным традициям и культурному наследию народа. Доступность: пандусы и широкие проходы обеспечивают доступ для детей с НОДА (на инвалидных колясках). Адаптации: для детей с нарушениями слуха – письменные памятки с описанием архитектуры, QR-коды с текстовой информацией; для детей с нарушениями зрения – тактильное обследование элементов интерьера (ковры, резьба), тифлокомментарий; для детей с РАС – социальная история «Я иду в мечеть» с фотографиями интерьера, посещение в часы наименьшего скопления людей; для детей с ЗПР – упрощенный рассказ, фокус на 3-4 ключевых факта, игровой формат (найди и покажи элемент орнамента).

Мемориальный комплекс Славы имени А. А. Кадырова (г. Грозный). Воспитательная цель – формирование патриотизма, уважения к памяти защитников Отечества. Доступность: открытая территория, пандусы. Адаптации: для всех групп – церемония возложения цветов как совместное действие, формирующее коллективизм и уважение; для детей с нарушениями слуха – письменный текст о героях; для детей с РАС – социальная история «Я возлагаю

цветы»; для детей с НОДА – доступные подходы к памятнику. Цифровой компонент: QR-коды с информацией о героях, аудиозапись рассказа экскурсовода.

Храм Архангела Михаила (г. Грозный). Воспитательная цель – знакомство с архитектурным и духовным наследием, формирование уважения к культуре. Адаптации: тактильное обследование архитектурных деталей для детей с нарушениями зрения; визуальные расписания для детей с РАС; доступность первого яруса для детей с НОДА.

Государственная галерея им. А.А. Кадырова (г. Грозный). Воспитательная цель – формирование эстетического вкуса, интереса к изобразительному искусству и культурному наследию Чеченской Республики. Доступность: вход оборудован пандусом и кнопкой вызова персонала, предоставляется кресло-коляска, имеется санитарная комната для маломобильных посетителей, предусмотрено сопровождение по предварительной договоренности; рядом расположена бесплатная открытая парковка. Адаптации: для детей с НОДА доступность обеспечивается пандусом, коляской и сопровождением; для детей с нарушением зрения предусмотрена версия сайта для слабовидящих, для адаптивной экскурсии целесообразно использовать сокращенный маршрут, письменные и визуальные материалы для детей с нарушением слуха, словесное описание произведений для детей с нарушением зрения и заранее структурированный спокойный формат для детей с РАС и ЗПР.

4.2. Инклюзивные походы и прогулки: организация и педагогическое сопровождение

Инклюзивный поход – более сложная форма, чем экскурсия, требующая специальной подготовки. Однако именно поход создает уникальную воспитательную ситуацию: ребенок с ОВЗ живет в команде, выполняет посильные обязанности, преодолевает трудности – и чувствует себя равноправным участником.

Принципы организации инклюзивного похода:

1. Дозированная нагрузка: маршрут подбирается под самого «слабого» участника, а не под среднего;

2. Ролевое распределение: у каждого ребенка (включая детей с ОВЗ) есть конкретная роль – штурман, эколог, летописец, фотограф, помощник повара, хранитель снаряжения;

3. Сопровождение: состав сопровождающих определяется из расчета 1 взрослый на 8-12 детей, но не менее 2 взрослых на группу. Для обучающихся с ОВЗ соотношение может быть уменьшено по рекомендации ППк и закреплено локальным актом образовательной организации; для детей с РАС рекомендуется индивидуальный сопровождающий;

4. Темп: средний темп группы определяется по темпу самого медленного участника; обязательны остановки каждые 20-30 минут;

5. Безопасность: руководитель группы и не менее одного дополнительного взрослого сопровождающего должны иметь подготовку по оказанию первой помощи, подтвержденную протоколом проверки знаний в соответствии с Правилами, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 18.08.2020 № 2464. Группа обеспечивается аптечкой для оказания первой помощи, укомплектованной в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 24.05.2024 № 262н. Индивидуальные лекарственные препараты, назначенные лечащим врачом ребенку с хроническим заболеванием, передаются родителями с заявлением и выпиской (справкой) от лечащего врача; хранение и выдачу таких препаратов осуществляет медицинский работник, если он включен в состав сопровождающих. Включение медицинского работника в состав сопровождающих обязательно в случаях, прямо предусмотренных законом (при организованной перевозке группы детей автобусами продолжительностью более 12 часов с использованием трех и более автобусов). В остальных случаях решение о привлечении медработника

принимается организатором самостоятельно с учетом состава участников и характера маршрута.

Примеры маршрутов Чеченской Республики для инклюзивных походов и прогулок:

Экологическая тропа «Тайны предгорья» (Ачхой-Мартановский район, с. Янды). Протяженность – около 1,5 км, что оптимально для первой инклюзивной прогулки. Воспитательная цель – знакомство с природой предгорий Чеченской Республики, формирование экологической культуры, бережного отношения к окружающей среде, развитие навыков совместной деятельности. Доступность: маршрут целесообразно организовать по наиболее ровному участку тропы с минимальным количеством препятствий и оборудованными местами для кратковременного отдыха. Адаптация: для детей с НОДА – сокращенный маршрут по ровному участку, сопровождение педагога; для детей с нарушениями зрения – сопровождение поводырем, словесное описание окружающей среды, тактильное знакомство с безопасными природными объектами; для детей с нарушениями слуха – визуальные схемы и карточки; для детей с РАС – визуальное расписание маршрута, небольшие группы, возможность сенсорной паузы; для детей с ЗПР – короткие задания на наблюдение за природой. Цифровой компонент – QR-коды с информацией о растениях, животных и природных особенностях территории.

Ведучи: «Тропа здоровья». Протяженность – около 2,3 км; маршрут подходит для спокойной пешей прогулки и может использоваться как основа для адаптированной экологической экскурсии. Воспитательная цель – формирование интереса к туризму и здоровому образу жизни, развитие выносливости, самостоятельности и навыков безопасного поведения на природе. Доступность: для инклюзивной группы рекомендуется использовать наиболее ровные участки маршрута, предусмотреть места отдыха и возможность сокращения дистанции. Адаптация: для детей с НОДА – прохождение доступного участка с сопровождением; для детей с нарушениями зрения – сопровождение, голосовая

навигация и описание природных объектов; для детей с нарушениями слуха – визуальные указатели; для детей с РАС – заранее знакомая последовательность маршрута, визуальное расписание и спокойные зоны отдыха; для детей с ЗПР – простые задания «найди», «сравни», «назови». Цифровой компонент – QR-коды на информационных точках и электронная карта маршрута.

Прогулка у озера Кезеной-Ам. Протяженность – определяется доступной прогулочной зоной туристического комплекса, без включения сложных горных участков. Воспитательная цель – знакомство с уникальным природным объектом Чеченской Республики, формирование экологической культуры, бережного отношения к природе и навыков коллективного отдыха. Доступность: на территории туристического комплекса предусмотрены элементы безбарьерной среды для маломобильных посетителей, в том числе доступные проходы, места отдыха, парковочные места и санитарная инфраструктура. Адаптация: для детей с НОДА – прогулка по доступной территории с возможностью остановок; для детей с нарушениями зрения – сопровождение, словесное описание ландшафта и звуков природы; для детей с нарушениями слуха – визуальные информационные материалы; для детей с РАС – спокойный темп, визуальный план прогулки и возможность отдыха в тихой зоне; для детей с ЗПР – небольшие познавательные задания о природе озера. Цифровой компонент – QR-коды с информацией об озере, его происхождении, флоре и фауне.

Маршрут «Ведучи – природа без барьеров». Прогулочный маршрут по территории курортного комплекса с протяженностью, определяемой выбранным доступным участком. Воспитательная цель – знакомство обучающихся с природным и туристским потенциалом Чеченской Республики, развитие интереса к экологическому туризму, формирование навыков безопасного поведения в природной среде. Доступность: маршрут рекомендуется прокладывать по благоустроенным участкам курорта с твердым покрытием, местами отдыха и минимальным перепадом высот. Адаптация: для детей с НОДА – выбор маршрута

без крутых подъемов и лестниц; для детей с нарушениями зрения – сопровождение и голосовая навигация; для детей с нарушениями слуха – визуальные указатели и карточки; для детей с РАС – визуальное расписание, ограниченное количество остановок и возможность сенсорной паузы; для детей с ЗПР – задания на поиск и сравнение природных объектов. Цифровой компонент – интерактивная карта маршрута, QR-коды и аудиоматериалы.

Нихалоевские водопады – знакомство с природой. Протяженность – сокращенный адаптированный участок маршрута, выбранный с учетом возможностей участников группы. Воспитательная цель – знакомство с природным наследием Чеченской Республики, развитие познавательного интереса, наблюдательности и бережного отношения к природным объектам. Доступность: полный маршрут к водопадам не может рассматриваться как безбарьерный из-за наличия лестниц и сложных участков, поэтому для инклюзивной группы предусматривается только доступная часть территории и безопасная обзорная точка. Адаптация: для детей с НОДА – сокращенный маршрут и сопровождение; для детей с нарушениями зрения – словесное описание водопада и окружающего ландшафта; для детей с нарушениями слуха – визуальные информационные материалы; для детей с РАС – короткий маршрут, заранее подготовленный визуальный план и возможность отдыха; для детей с ЗПР – простые задания на наблюдение за водой, растительностью и рельефом. Цифровой компонент – QR-код с фотографиями, историей природного объекта и краткой информацией о правилах экологического поведения.

4.3. Краеведческие проекты и исследовательская деятельность обучающихся

Краеведческий проект – форма воспитательной работы, в которой ребенок не просто получает информацию, но сам ее ищет, осмысляет и представляет результат. Для обучающихся с ОВЗ проектная деятельность особенно ценна: она дает ситуацию успеха и формирует познавательную мотивацию.

Типы краеведческих проектов для инклюзивных групп:

Информационно-поисковый проект. Ребенок собирает информацию об объекте (историческое здание, природный памятник, выдающийся земляк) и представляет ее в доступной форме – рисунок, коллаж, короткий текст, фотовыставка. *Целевые группы: Все нозологические группы. Для детей с умственной отсталостью – упрощенный формат: «найди и сфотографируй». Для детей с РАС – индивидуальный проект по любимой теме.*

Исследовательский проект. Ребенок проводит мини-исследование: изучает историю вайнахских башен, собирает гербарий, записывает воспоминания старшего поколения. *Целевые группы: Дети с ЗПР, нарушениями слуха. Для детей с нарушениями зрения – аудиоформат исследования (запись интервью).*

Творческий проект. Создание продукта: макет, модель, видеоролик, цифровая презентация, фотолетопись. *Целевые группы: Все группы. Для детей с НОДА – работа сидя (цифровая презентация, коллаж). Для детей с нарушениями слуха – видеоролик с субтитрами.*

Социальный проект. Командная работа на благо сообщества: создание доступного маршрута для сверстников с ОВЗ, благоустройство школьного музея. *Целевые группы: Все группы. Формирует социальную ответственность и взаимопомощь.*

Межпоколенческий проект. Сбор воспоминаний старшего поколения семьи о родном крае; создание семейной краеведческой летописи. *Целевые группы: Все группы. Вовлекает родителей и бабушек/дедушек; формирует уважение к старшим и преемственность поколений.*

Примеры краеведческих проектов на материале Чеченской Республики:

Проект «Вайнахские башни: хроника в камне». Объекты: Ушкалойские башни (Итум-Калинский район), Шатойская башня, башенный комплекс Пхакоч. Дети изучают историю башенной архитектуры, создают макет башни из картона или глины (тактильный макет для детей с нарушениями зрения), готовят

цифровую презентацию с QR-кодами. Воспитательный результат: формирование национальной идентичности, уважения к истории народа, познавательного интереса.

Проект «Герои-земляки». Объекты: биографии Героя Советского Союза Мовлади Висаитова, Героя Советского Союза Ханпаши Нурадилова, полного кавалера ордена Славы Магомета Мазаева. Дети собирают информацию, создают стенд, видеоролик или цифровую летопись. Для детей с нарушениями слуха – видеоролик с субтитрами; для детей с умственной отсталостью – наглядно-практическое задание «найди на фотографии героя и назови его имя». Воспитательный результат: патриотизм, уважение к подвигу, гражданская идентичность.

Проект «Природа родного края». Объекты: озеро Кезеной-Ам, Грозненское море, дендропарк (г. Грозный), Нихалойские водопады. Дети создают гербарий, фотовыставку, цифровую карту природных объектов. Для детей с НОДА – виртуальная экскурсия по объектам; для детей с РАС – проект по любимому природному объекту с визуальным расписанием процесса. Воспитательный результат: экологическая культура, любовь к природе, познавательный интерес.

4.4. Инклюзивные слеты, фестивали и соревнования

Инклюзивный слет – масштабное мероприятие, объединяющее детей с ОВЗ и без ОВЗ для совместной туристско-краеведческой деятельности. В Чеченской Республике уже есть опыт: в 2024 году проведены 2 инклюзивные смены в загородных оздоровительных лагерях с участием 100 детей-инвалидов. Этот опыт может быть развит и систематизирован. Организация инклюзивных смен в загородных оздоровительных лагерях должна осуществляться с соблюдением санитарно-эпидемиологических требований СП 2.4.2.4283-26, предъявляемых к организации отдыха и оздоровления детей, включая требования к размещению, питанию, водоснабжению, санитарно-бытовым условиям и профилактике инфекционных заболеваний.

Структура инклюзивного слета (однодневного или двухдневного):

Этап	Содержание	Адаптация по ОВЗ
Открытие	Общее построение, знакомство, распределение по смешанным командам (дети с ОВЗ и без ОВЗ)	Визуальное расписание дня для детей с РАС; переводчик РЖЯ для детей с нарушениями слуха
Туристская полоса	Прохождение этапов: установка палатки, вязка узлов, переноска «пострадавшего»	Дифференцированные задания: дети с НОДА – судьи/хронометристы; дети с РАС – фотографируют процесс
Краеведческий квест	Команды проходят точки с заданиями о родном крае (узнай герб, найди на карте, разгадай загадку)	Задания 3 уровней сложности; визуальные подсказки для детей с РАС; аудиозадания для детей с нарушениями зрения
Творческий конкурс	Команды представляют творческий номер: песня, сценка, танец – о родном крае	Все участвуют по возможности; дети с нарушениями слуха – пантомима; дети с НОДА – ведущие или жюри
Вечерний огонек	Обсуждение дня: что понравилось, что было трудно, что нового узнали	Тихая обстановка; право не говорить для детей с РАС; тифлокомментарий для детей с нарушениями зрения
Закрытие	Награждение всех участников (грамоты за участие, не за победу)	Каждый ребенок получает награду; грамоты – крупным шрифтом для детей с нарушениями зрения

Важный принцип инклюзивного слета: соревновательность минимизируется, акцент смещается на сотрудничество. Все участники получают награды не за победу над другими, а за личный вклад в командную работу.

4.5. Волонтерская деятельность обучающихся в инклюзивном туризме

Волонтерство в инклюзивном туризме имеет два направления, и оба обладают мощным воспитательным потенциалом.

Первое направление: обучающиеся без ОВЗ как волонтеры-наставники. Подростки сопровождают детей с ОВЗ на маршрутах, помогают им выполнять задания, обеспечивают безопасность. Воспитательный эффект для волонтера: эмпатия, ответственность, осознание ценности помощи. Воспитательный эффект для ребенка с ОВЗ: ощущение поддержки, принятие в команду, повышение самооценки.

Второе направление: обучающиеся с ОВЗ как волонтеры. Дети с ОВЗ могут быть волонтерами-экскурсоводами для младших школьников, помощниками в школьном музее, участниками благоустройства экологических троп. Воспитательный эффект: преодоление позиции «я – объект помощи», формирование позиции «я – полезный человек, я помогаю другим». Это разрушает стереотипы и формирует социальную активность.

Пример волонтерского проекта в Чеченской Республике: «Доступная тропа». Обучающиеся (с ОВЗ и без) благоустраивают участки троп курорта «Ведучи»: устанавливают информационные щиты с QR-кодами, маркируют доступные для инклюзивных групп участки, создают цифровую карту доступности. Регистрация проекта на платформе Добро.рф обеспечивает официальный статус и волонтерские книжки. Воспитательный результат: экологическая ответственность, социальная активность, командная работа, преодоление барьеров между детьми с ОВЗ и без.

4.6. Музей образовательной организации как инклюзивное воспитательное пространство

Музей образовательной организации – уникальное воспитательное пространство, которое по определению адаптивно: оно находится в здании образовательной организации, доступно в любой день, не требует выезда. Для детей с ОВЗ музей – безопасная среда для первого опыта краеведческой деятельности.

Пример: военно-патриотический музей «Дорогами отцов» (ГБУ ДО «РДЮЦФВСиТ», г. Грозный). Музей представляет экспозиции, отражающие различные периоды истории Чеченской Республики, в том числе события Великой Отечественной войны. Одним из ключевых экспонатов является макет, демонстрирующий ход операции немецких войск «Эдельвейс»; в музейной работе также используются наглядные материалы и тематические экскурсионные программы.

Для организации инклюзивной работы музей может использовать адаптированные формы экскурсионного сопровождения:

– **Тактильное и предметное знакомство** с теми экспонатами, которые по своему материалу и сохранности допускают безопасное обследование, - преимущественно для детей с нарушениями зрения. Конкретный перечень экспонатов для тактильного контакта определяется сотрудником музея.

– **Аудиосопровождение экскурсии** в форме кратких устных описаний экспозиции, макетов, фотографий и исторических событий – для детей с нарушениями зрения, а также обучающихся, которым необходима дополнительная словесная опора для восприятия материала.

– **Визуальная последовательность экскурсии** для детей с РАС: «вход → знакомство с экспозицией → просмотр макета → рассказ экскурсовода → интерактивное задание → завершение». Такой формат позволяет заранее обозначить структуру занятия и последовательность действий.

– **Адаптированная подача исторического материала** для детей с ЗПР и интеллектуальными нарушениями: короткие информационные блоки, крупные изображения, вопросы с однозначным ответом и задания на соотнесение изображения с историческим событием или экспонатом.

– **Интерактивные задания по экспозиции:** «найди на макете указанный объект», «рассмотри фотографию и найди соответствующий экспонат», «соотнеси событие и историческую дату», «выбери из нескольких вариантов ответ». Содержание и сложность заданий подбираются с учетом индивидуальных возможностей ребенка.

– **Визуальные материалы для детей с нарушениями слуха:** карточки с ключевыми датами, именами, названиями исторических событий и краткими пояснениями к экспонатам. При необходимости экскурсионный рассказ может сопровождаться письменной информацией.

– **Участие обучающихся с ОВЗ в музейной деятельности** в доступной для них форме: выполнение исследовательских и творческих заданий, участие в викторинах, подготовка небольших сообщений об отдельных экспонатах и совместное проведение отдельных фрагментов музейных мероприятий при сопровождении педагога. Подобные формы работы уже используются музеем в рамках тематических экскурсий и интерактивных мероприятий.

Воспитательный результат работы музея в инклюзивном формате: формирование интереса к истории родного края и героическому прошлому страны, уважения к подвигу защитников Отечества, развитие познавательной активности, коммуникативных навыков, самостоятельности и опыта совместной деятельности обучающихся с различными образовательными потребностями.

РАЗДЕЛ 5. ВОВЛЕЧЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ) В ИНКЛЮЗИВНЫЙ ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС

5.1. Модели взаимодействия с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ

Вовлечение родителей – не дополнительная опция, а необходимое условие инклюзивного воспитательного процесса. Родители детей с ОВЗ – не просто «информированные», а полноправные партнеры: они знают возможности своего ребенка лучше любого специалиста, могут быть тьюторами, соавторами маршрутов, участниками слетов.

Модель взаимодействия выстроена в три этапа:

Этап 1. Информирование. Родители получают полную информацию о планируемых мероприятиях: маршрут, цели, условия, безопасность, адаптации. Заполняется анкета-согласие (Приложение № 5). Принцип: прозрачность – родители должны понимать, что, где и зачем будет делать их ребенок.

Этап 2. Просвещение. Родители получают психолого-педагогические знания о возможностях туристско-краеведческой деятельности для их ребенка: как туризм развивает самостоятельность, социальные навыки, физические возможности. Формы: родительские лектории, мастер-классы, индивидуальные консультации.

Этап 3. Партнерство. Родители становятся активными участниками: сопровождают ребенка на маршруте, участвуют в семейных туристских слетах, соавторствуют краеведческие проекты, выступают волонтерами. Принцип: от «мой ребенок идет в поход» – к «мы идем в поход вместе».

5.2. Формы совместной деятельности: семейные маршруты, слеты, краеведческие проекты

Семейный маршрут выходного дня. Родитель и ребенок с ОВЗ (а также братья и сестры) проходят адаптивный маршрут вместе. Педагог заранее готовит маршрутную карту с заданиями: «найди дерево, которое тебе нравится, и

сфотографируй его», «опиши, что ты чувствуешь, когда стоишь на берегу озера». Цель – не туристское достижение, а совместное переживание, укрепление внутрисемейных связей.

Семейный туристский слет. Масштабное мероприятие: несколько семей с детьми с ОВЗ и без собираются на однодневный или двухдневный слет. Программа включает: совместное приготовление пищи, игры, краеведческий квест, вечерний огонек. Воспитательный эффект: родители видят, что их ребенок может, – и это меняет их ожидания; дети видят, что их родители – активные и сильные, – и это укрепляет доверие.

Межпоколенческий краеведческий проект «История моей семьи в истории края». Ребенок с ОВЗ вместе с родителями и бабушками/дедушками собирает семейную историю, связанную с родным краем: где родились предки, какими ремеслами занимались, какие помнят исторические события. Результат: семейная краеведческая летопись – рукописная, цифровая, фото- или видеоформат. Воспитательный эффект: уважение к старшим, преемственность поколений (традиционные ценности по Указу № 809), формирование идентичности.

Родитель-волонтер. Родитель может выступать волонтером-сопровождающим на инклюзивных экскурсиях и походах. Регистрация на платформе Добро.рф дает официальный статус и волонтерскую книжку. Это особенно важно для отцов, которые получают возможность быть вовлеченными в воспитание через деятельность, а не через формальные разговоры.

5.3. Психолого-педагогическое просвещение родителей

Просвещение родителей – целенаправленная работа по формированию у них понимания возможностей туристско-краеведческой деятельности для развития их ребенка. Многие родители детей с ОВЗ опасаются походов и экскурсий, считая их слишком сложными или опасными. Задача педагога – снять страхи через информацию.

Темы родительских лекториев:

1. «Что дает туризм ребенку с ОВЗ» – о воспитательном и развивающем потенциале;

2. «Адаптивный маршрут: как он устроен» – о принципах адаптации и безопасности;

3. «Цифровые инструменты для вашего ребенка» – о визуальных расписаниях, социальных историях, аудиогидах, которые можно использовать и дома;

4. «Как стать волонтером-сопровождающим» – о роли родителя на маршруте;

5. «Безопасность: что нужно знать» – о медицинском сопровождении, аптечке, планах действий в ЧС.

Формы просвещения: очные лектории (30-40 минут), мастер-классы (показ визуального расписания, аудиогида), индивидуальные консультации, онлайн-встречи (для работающих родителей), памятки в чатах и рассылках.

РАЗДЕЛ 6. ЦИФРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

6.1. Цифровые инструменты адаптации: аудиогиды, тифлокомментарии, визуальные расписания, социальные истории

Цифровые технологии в инклюзивном туризме – не «довесок» к традиционным формам, а системный инструмент, который делает воспитательный процесс доступным для всех обучающихся с ОВЗ, независимо от нозологии. Ниже представлены конкретные инструменты, сгруппированные по нозологическим группам.

Для детей с нарушениями слуха: субтитрованные видеоматериалы об объектах экскурсий; QR-коды на маршрутах, ведущие на текстовые описания; мобильные приложения с визуальными инструкциями; видеоролики с жестовым

переводом. Инструменты: видеоредактор (субтитрование), генератор QR-кодов, сервисы создания визуальных инструкций.

Для детей с нарушениями зрения: аудиогиды – заранее записанные лаконичные описания объектов (например, аудиогид по Национальному музею ЧР); тифлокомментарии – словесное описание визуальной информации в реальном времени; тактильные макеты, дополненные аудиосопровождением. Инструменты: диктофон/аудиоредактор, сервисы синтеза речи, программы озвучивания текстов.

Для детей с РАС: визуальные расписания – последовательность пиктограмм или фотографий, показывающих порядок действий (например, «собери рюкзак → сядь в автобус → приезжай на маршрут → пройди тропу → отдохни → вернись домой»); социальные истории – короткие тексты с иллюстрациями, описывающие социальную ситуацию в понятной форме (например, «Я иду в музей. В музее тихо. Я смотрю экспонаты. Я не трогаю то, что нельзя. Мне нравится в музее»). Инструменты: онлайн-генераторы пиктограмм (PECS, ARASAAC), программы создания социальных историй, планшет/смартфон для предъявления расписания.

Для детей с НОДА: виртуальные экскурсии – 360-градусные панорамы объектов, недоступных физически (например, виртуальный тур по вайнахским башням в горах); интерактивные карты с маркировкой доступных и недоступных участков; цифровые задания, выполняемые сидя (создание презентации, коллажа, видеоролика). Инструменты: сервисы виртуальных туров, интерактивные карты (Яндекс.Карты с пользовательскими метками), программы создания презентаций.

Для детей с ЗПР: короткие обучающие видеоролики (1-3 минуты) об объектах; интерактивные викторины и тесты с мгновенной обратной связью; цифровые карточки с фактами о родном крае. Инструменты: видеосервисы, платформы для создания интерактивных заданий.

Для детей с умственной отсталостью: наглядные цифровые материалы (фото + звук + простое слово); цифровые игры на узнавание объектов родного края;

аудиозаписи природных звуков (пение птиц, шум воды) для сенсорного развития. Инструменты: планшетные приложения, аудиобиблиотеки.

6.2. Цифровые карты доступности маршрутов и объектов

Цифровая карта доступности – интерактивная карта (на базе Яндекс.Карт или аналогичного сервиса), на которой отмечены природные и культурные объекты с указанием их доступности для разных нозологических групп. Карта создается силами педагогов и обучающихся и постоянно пополняется.

Параметры маркировки на карте: тип объекта (природный, исторический, культурный); доступность для НОДА (пандусы, ширина проходов, ровная поверхность); доступность для нарушений зрения (возможность тактильного контакта, наличие аудиогида); доступность для нарушений слуха (наличие письменной информации, QR-кодов); наличие парковки, туалета, мест отдыха.

Карта доступности решает сразу две задачи: практическую (педагог заранее выбирает подходящий маршрут) и воспитательную (обучающиеся участвуют в создании карты – изучают объекты, оценивают доступность, наносят метки – и формируют эмпатию и социальную ответственность).

6.3. Платформы для дистанционного участия и проектной деятельности

Приказ Минпросвещения РФ № 629 прямо допускает дистанционные и очно-заочные формы обучения по дополнительным программам, в том числе адаптированным. Это особенно актуально для детей с тяжелыми формами ОВЗ, которые не могут физически участвовать в походах и экскурсиях.

Платформы и инструменты: видеоконференцсвязь (Zoom, Яндекс.Телемост) – для дистанционного участия в краеведческих конференциях, виртуальных экскурсиях; облачные хранилища (Яндекс.Диск) – для совместной работы над проектами; онлайн-доски (Miro, Padlet) – для коллективного создания краеведческих карт, плакатов, таймлайнов; платформы создания презентаций и видеороликов – для представления результатов проектов.

Воспитательный эффект дистанционного участия: ребенок, который не может выйти на маршрут, становится «штабным» – координирует команду, обрабатывает данные, создает цифровой продукт. Это формирует чувство полезности и преодоления социальной изоляции.

6.4. Цифровая диагностика и фиксация воспитательных результатов

Цифровые инструменты существенно упрощают диагностику воспитательных результатов. Вместо бумажных карт наблюдения педагог может использовать: электронные таблицы для фиксации наблюдений (параметры – по критериям раздела 8); онлайн-анкетирование родителей (Google Формы, Яндекс.Взгляд) – обратная связь после мероприятия; цифровые портфолио обучающихся – коллекция работ, фотографий, видеофрагментов, отражающих динамику развития; фотодневники мероприятий – визуальная фиксация участия ребенка с ОВЗ в деятельности.

Важно: цифровая диагностика не заменяет педагогическое наблюдение, а дополняет его, обеспечивая удобство фиксации, наглядность и возможность сравнения результатов во времени.

РАЗДЕЛ 7. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ТУРИСТСКО-КРАЕВЕДЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОВЗ

7.1. Специфика требований безопасности по нозологическим группам

Безопасность – приоритет при организации любой туристско-краеведческой деятельности, а при работе с детьми с ОВЗ требования многократно возрастают. Специфика определяется типом нарушения и связанными с ним ограничениями. Наряду с требованиями, изложенными ниже, организатор обязан обеспечить соблюдение санитарно-эпидемиологических правил СП 2.4.2.4283-26 в части, касающейся пребывания детей в помещениях образовательной организации и организации отдыха (включая загородные оздоровительные лагеря), а также

гигиенических нормативов по СанПиН 1.2.3685-21. При организации экскурсий и походов действие СП 2.4.2.4283-26 не распространяется непосредственно на маршрут, однако требования к подготовке помещений, сбору группы, организации питания и санитарно-бытовым условиям до выхода и после возвращения сохраняют силу.

Дети с нарушениями слуха. Риск: не слышат предупреждающих сигналов (крик, свист, шум приближающегося транспорта). Меры: визуальные и тактильные сигналы (взмах рукой, касание плеча), яркая сигнальная одежда, назначение «сигнальщика» в группе.

Дети с нарушениями зрения. Риск: спотыкания, падения, потеря ориентации. Меры: сопровождающий (поводырь), трость, предварительный инструктаж о рельефе, очистка маршрута от препятствий, разметка опасных участков тактильными метками.

Дети с НОДА. Риск: падения при перемещении, травмы при использовании инвалидной коляски на неровной поверхности. Меры: выбор маршрутов с ровной поверхностью, пандусы, наличие мест для отдыха каждые 200–300 м, запрещение участков с крутыми подъемами или спусками.

Дети с ЗПР. Риск: отвлекаемость, непонимание инструкции, нарушение правил. Меры: четкие короткие инструкции, повторение, контроль взрослого, запрет на самостоятельное удаление от группы.

Дети с РАС. Риск: сенсорная перегрузка (паника при резком звуке, ярком свете, скоплении людей), побег из-за испуга. Меры: предварительная подготовка (социальная история), тихое место для отдыха, индивидуальный сопровождающий, оповещение персонала объекта о возможных реакциях ребенка.

Дети с умственной отсталостью. Риск: неадекватная оценка опасности, неумение действовать в ЧС. Меры: постоянный визуальный контроль, запрещение самостоятельных действий в потенциально опасных ситуациях (костер, вода, высота), простой и понятный алгоритм действий в ЧС.

7.2. Чек-лист готовности маршрута и группы к выходу

Перед каждым выходом группы на маршрут ответственный педагог заполняет чек-лист готовности. Полный чек-лист приведен в Приложении № 2. Ключевые позиции:

1. Получены рекомендации ППк по специальным условиям для каждого ребенка с ОВЗ на мероприятии (на основании заключения ПМПК и медицинских документов);

2. Получено письменное согласие родителей (законных представителей) на участие ребенка в мероприятии;

3. Получены медицинские заключения о принадлежности каждого участника к медицинской группе для занятий физической культурой (из медицинской организации по результатам профилактического осмотра);

4. Состав группы соответствует норме: 1 сопровождающий на 8-12 детей, но не менее 2 взрослых на группу; для детей с ОВЗ соотношение может быть уменьшено по рекомендации ППк и закреплено локальным актом;

5. Маршрут обследован и оценен на доступность для конкретных категорий обучающихся с ОВЗ, участвующих в мероприятии;

6. Аптечка для оказания первой помощи укомплектована; индивидуальные медицинские средства (по меддокументам) собраны для детей с хроническими заболеваниями;

7. Средства связи заряжены и проверены;

8. Адаптационные материалы подготовлены в соответствии с рекомендациями ППк для конкретных категорий ОВЗ;

9. План действий в ЧС составлен, инструктаж по безопасности проведен и зафиксирован;

10. Транспорт (при необходимости) заказан и соответствует требованиям перевозки детей с ОВЗ;

11. Питание и вода рассчитаны на всю группу с запасом;

12. Помещения образовательной организации, используемые для сбора группы, теоретических занятий и послепоходной рефлексии, соответствуют санитарно-эпидемиологическим требованиям и гигиеническим нормативам;

13. Утвержден приказ о проведении мероприятия с назначением руководителя, списком участников, положением о мероприятии;

14. Руководитель группы имеет подготовку по оказанию первой помощи;

15. Выполнены требования об уведомлении: органов местного самоуправления (при числе участников более 50) и/или МЧС (при прохождении труднодоступной местности) – при необходимости.

7.3. Медицинское и первое-помощное сопровождение инклюзивной группы

Обеспечение безопасности группы, включающей детей с ОВЗ, строится на двух уровнях: первая помощь, которую вправе оказать любой подготовленный взрослый, и медицинская помощь, которую оказывает только медицинский работник.

Руководитель группы и не менее одного дополнительного взрослого сопровождающего (из расчета 1 взрослый на 8-12 детей, но не менее двух взрослых на группу) должны иметь подготовку по оказанию первой помощи в объеме не менее 8 академических часов, подтвержденную протоколом проверки знаний. Включение медицинского работника в состав сопровождающих обязательно только в случаях, прямо предусмотренных законом: при организованной перевозке группы детей автобусами продолжительностью более 12 часов с использованием трех и более автобусов. Во всех остальных случаях решение о привлечении медработника принимается организатором мероприятия самостоятельно с учетом состава участников и характера маршрута.

Группа обеспечивается аптечкой для оказания первой помощи, укомплектованной в соответствии с Приказом Минздрава № 262н (маски, перчатки, устройство для СЛР, жгут, бинты, салфетки, лейкопластыри, ножницы, изотермическое покрывало). Санитарно-противоэпидемические мероприятия,

включая допуск детей после перенесенных заболеваний (при наличии медицинского заключения), недопущение лиц с признаками инфекционных заболеваний и обеспечение условий для мытья рук, организуются в соответствии с требованиями СП 2.4.2.4283-26. При организации многодневных мероприятий (инклюзивные смены в загородных лагерях) обеспечивается соблюдение требований к питанию, водоснабжению, санитарно-бытовым условиям и профилактике инфекционных заболеваний, установленных указанными правилами и СанПиН 1.2.3685-21.

Если ребенку требуется прием назначенных лекарственных препаратов во время мероприятия (противосудорожные, антигистаминные, психотропные и иные), они назначаются лечащим врачом. Родители передают препарат с заявлением и выпиской (справкой) от лечащего врача, содержащей наименование, дозировку и режим приема. Хранение и выдачу препарата осуществляет медицинский работник. Педагоги, тьюторы и сопровождающие без медицинского образования не вправе давать ребенку лекарственные средства.

План действий в чрезвычайных ситуациях включает:

- адрес и телефон ближайшего медицинского учреждения;
- номера экстренных служб (112, 103);
- алгоритм эвакуации ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата, в том числе при использовании кресла-коляски: заранее определенные маршруты выхода, назначенные сопровождающие, средства транспортировки;
- алгоритм действий при сенсорной перегрузке у ребенка с расстройствами аутистического спектра: перевод в тихое место, снижение сенсорной стимуляции, использование знакомых успокаивающих предметов, минимизация речевых инструкций, присутствие одного знакомого взрослого;
- алгоритм действий при эпилептическом приступе: обеспечение безопасности от травмирования, фиксация времени начала приступа, вызов скорой

медицинской помощи при продолжительности приступа более пяти минут или повторных приступах.

Перед выходом руководитель мероприятия проводит инструктаж всех сопровождающих по вопросам безопасности. Сопровождающие информируются о:

- индивидуальных поведенческих особенностях детей с ОВЗ в стрессовых ситуациях;
- признаках сенсорной перегрузки и способах ее купирования без медицинских вмешательств;
- способах оказания первой помощи в соответствии с программой обучения;
- порядке действий при травме, заболевании или ухудшении состояния участника – немедленный вызов скорой медицинской помощи и доставка в ближайшее медицинское учреждение.

Инструктаж фиксируется в письменной форме.

РАЗДЕЛ 8. ДИАГНОСТИКА И ОЦЕНКА ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

8.1. Метод включенного педагогического наблюдения

Федеральные методические рекомендации Минпросвещения РФ прямо указывают: диагностика в адаптивном дополнительном образовании ведется методом включенного педагогического наблюдения, оценка – вербально, «от достигнутого». Это означает, что педагог не использует стандартизированные тесты, а наблюдает за ребенком в процессе деятельности и фиксирует изменения в его поведении, отношениях, эмоциональном состоянии.

Включенное наблюдение – это наблюдение в процессе деятельности, когда педагог сам является участником процесса (руководит, помогает, сопровождает).

Он не стоит в стороне с блокнотом, а замечает и запоминает ключевые моменты, фиксируя их после мероприятия.

Что наблюдать: как ребенок взаимодействует с товарищами (помогает ли, просит ли помощь, инициирует ли контакт); как реагирует на трудности (пытается преодолеть, отступает, ищет поддержку); как относится к заданию (проявляет интерес, делает формально, отказывается); как меняется эмоциональное состояние (радость, тревога, спокойствие, возбуждение); как проявляется самостоятельность (пытается сделать сам, ждет помощи, действует по подсказке).

8.2. Критерии и показатели воспитательных результатов

Оценка воспитательных результатов проводится по пяти критериям, каждый из которых оценивается по трехуровневой шкале:

1 – проявляется редко/с помощью;

2 – проявляется устойчиво/часто;

3 – проявляется самостоятельно/регулярно.

Критерий	Что наблюдаем	Показатели динамики
Эмпатия и взаимопомощь	Помощь товарищу, сочувствие, готовность поделиться	От равнодушия – к эпизодической помощи – к инициативной взаимопомощи
Самостоятельность	Выполнение заданий без подсказки, инициатива, принятие решений	От ожидания помощи – к выполнению с подсказкой – к самостоятельным действиям
Коллективизм	Участие в командной работе, принятие общей цели, распределение ролей	От изоляции – к параллельной работе – к активному сотрудничеству
Познавательный интерес	Вопросы, инициатива в исследовании, желание узнать больше	От пассивности – к ответным реакциям – к самостоятельному поиску

		информации
Гражданская идентичность	Уважение к истории и культуре края, чувство принадлежности к народу	От безразличия – к интересу к фактам – к осознанию связи с родным краем

8.3. Карта динамики личностного развития обучающегося с ОВЗ

Карта динамики – основной инструмент фиксации воспитательных результатов. Она заполняется трижды в год (начало, середина, конец учебного года) и позволяет увидеть прогресс ребенка «от достигнутого». Шаблон карты приведен в Приложении № 6.

Карта содержит: ФИО обучающегося, нозологическую группу, дату наблюдения; оценку по пяти критериям (1-3 балла) с краткой качественной характеристикой; общую оценку динамики (прогресс / стабильно / требует корректировки); рекомендации для следующего цикла работы.

Принципы использования карты: оценка «от достигнутого» – сравниваем ребенка не с нормой, а с его собственным предыдущим уровнем; качественная характеристика важнее балла – цифра без описания не информативна; карта обсуждается на ППк и доводится до родителей в доступной форме.

Важно: воспитательный результат не всегда измерим сразу. Эмпатия, коллективизм, гражданская идентичность – качества, которые формируются постепенно. Карта динамики фиксирует не конечный результат, а направление движения – и это главное.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Инклюзивное воспитание через туристско-краеведческую деятельность – не дань моде и не формальное исполнение нормативных требований. Это ответ на реальную потребность: дети с ОВЗ имеют те же права на воспитание, что и их

сверстники, но для реализации этих прав нужны специальные условия и методические инструменты.

Настоящие рекомендации предлагают системный подход к организации инклюзивного воспитательного процесса, построенный на четырех основаниях: нормативно-правовая база (от федеральных указов до региональных программ), структурно-функциональная модель (целевой, содержательный, организационный, оценочный блоки), конкретные формы работы (экскурсии, походы, проекты, слеты, волонтерство, музейная деятельность) и инструменты (цифровые адаптации, чек-листы безопасности, карта динамики).

Рекомендации адресованы организатору воспитания – заместителю директора, руководителю объединения, педагогу-организатору – и не требуют специальной дефектологической подготовки. Опора на заключения ПМПК и рекомендации ППк, использование готовых шаблонов и чек-листов, следование управленческому алгоритму делают процесс воспроизводимым и доступным для применения в любых образовательных организациях субъектов Российской Федерации.

Опыт Чеченской Республики – с ее активно развивающейся инклюзивной инфраструктурой, экотропами курорта «Ведучи», музеями, историей вайнахской башенной архитектуры – показывает, что для инклюзивного воспитания через туризм и краеведение есть и нормативная база, и реальные объекты, и потребность. Данные рекомендации могут стать методическим фундаментом для системной работы в этом направлении.

Главный ожидаемый результат внедрения рекомендаций – не количество проведенных мероприятий и не проценты охвата, а конкретный ребенок с ОВЗ, который прошел свой первый адаптивный маршрут, увидел озеро Кезеной-Ам, потрогал макет хода операции немецкий войск «Эдельвейс», рассказал младшему обучающемуся о герое-земляке – и почувствовал себя не «особенным», а полноправным участником жизни своего края.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

2. Указ Президента РФ от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»;

3. Указ Президента РФ от 17.05.2023 № 358 «О Стратегии комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года»;

4. Указ Президента РФ от 09.11.2022 № 809 «Об утверждении Основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей»;

5. Распоряжение Правительства РФ от 31.03.2022 № 678-р «Об утверждении Концепции развития дополнительного образования детей до 2030 года» (с изменениями от 01.07.2025 № 1745-р);

6. Приказ Минпросвещения РФ от 27.07.2022 № 629 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»;

7. Приказ Минпросвещения России от 01.11.2024 № 763 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»;

8. Концепция развития инклюзивного образования в Чеченской Республике на 2022-2027 годы: приказ Минобрнауки ЧР от 30.12.2021 № 1893-п;

9. Межведомственный комплексный план (дорожная карта) мероприятий по развитию инклюзивного общего и дополнительного образования, детского отдыха, созданию специальных условий для обучающихся с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья на долгосрочный период (до 2030 года) в Чеченской Республике: распоряжение Правительства ЧР от 30.08.2023 № 266-п;

10. СП 2.4.2.4283-26 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»,

утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 02.06.2026 № 19;

11. СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 2 (с изменениями от 24.12.2025);

12. Методические рекомендации по разработке адаптированных дополнительных общеобразовательных программ туристско-краеведческой направленности / ФГБОУ ДО «Федеральный центр дополнительного образования и организации отдыха и оздоровления детей». – М., 2023;

13. Письмо Минпросвещения РФ от 30.12.2022 № АБ-3924/06 «О направлении методических рекомендаций по созданию инклюзивного пространства»;

14. Официальный сайт Министерства по туризму Чеченской Республики [Электронный ресурс]. – URL: https://chechentourism.ru.;

15. Платформа «Добро.рф» – единая информационная система в сфере добровольчества [Электронный ресурс]. – URL: https://добро.рф.

Приложение № 1

Паспорт адаптивного туристско-краеведческого маршрута (шаблон)

Наименование маршрута: _____

Воспитательная цель: _____

Целевая аудитория (возраст, категории ОВЗ): _____

Объекты посещения: _____

Протяженность и продолжительность: _____

Заключение ПМПК (дата, №, рекомендации по специальным условиям):_____

_____

Рекомендации ППк (дата, № протокола): _____

Приказ о проведении мероприятия (дата, №): _____

Письменное согласие родителей (законных представителей) получено: _____ да ___ нет (дата: _____)

Доступность для детей с НОДА: _____

Доступность для детей с нарушениями зрения: _____

Доступность для детей с нарушениями слуха: _____

Доступность для детей с РАС: _____

Доступность для детей с ЗПР: _____

Доступность для детей с умственной отсталостью: _____

Адаптации (цифровые, тактильные, визуальные): _____

Задания для обучающихся (дифференцированные): _____

Сопровождающие (ФИО, роли): _____

Медицинское сопровождение (указать ФИО медработника или отметить «не требуется»): _____

План действий в ЧС: _____

Инструктаж по безопасности проведен (дата, подпись руководителя):_____

_____

Приложение № 2

Чек-лист

доступности маршрута для обучающихся с различными видами ОВЗ

Параметр доступности	**Нарушение слуха**	**Нарушение зрения**	**НОДА**	**РАС**	**ЗПР / умственная отсталость**
Ровная поверхность маршрута	-	Да	Да	-	Да
Отсутствие крутых подъемов/спусков	-	Да	Да	-	Да
Ширина тропы не менее 1,2 м	-	-	Да	-	-
Наличие мест для отдыха (каждые 200-300 м)	-	Да	Да	Да	Да
Наличие пандусов на объектах	-	-	Да	-	-
Возможность тактильного контакта с экспонатами	-	Да	-	-	Да
Наличие аудиогида/ тифлокомментария	-	Да	-	-	-
Наличие письменной/визуальной информации, QR-кодов	Да	-	-	Да	Да
Возможность сопровождения поводырем	-	Да	-	-	-
Отсутствие резких перепадов высот	-	Да	Да	-	-
Наличие туалета на маршруте/объекте	-	-	Да	-	-
Возможность	-	-	-	Да	-

посещения в тихие часы					
Наличие тихого места для отдыха при сенсорной перегрузке	-	-	-	Да	-
Короткая продолжительность / возможность сокращения маршрута	-	-	Да	Да	Да
Четкие короткие инструкции / визуальное расписание	-	-	-	Да	Да
Игровые формы / частая смена деятельности	-	-	-	-	Да
Наглядно-практические задания / повторяющиеся действия	-	-	-	-	Да

Примечание: «Да» – параметр обязателен для проверки; «-» – параметр не критичен для данной категории ОВЗ. Чек-лист заполняется руководителем маршрута до выхода группы. Параметры для ЗПР и умственной отсталости объединены в один столбец, поскольку ключевые требования доступности (короткие задания, четкие инструкции, наглядность, частая смена деятельности) совпадают для обеих категорий.

Приложение № 3

Индивидуальный воспитательный маршрут обучающегося с ОВЗ (шаблон)

ФИО обучающегося: _____

Возраст, класс: _____

Категория ОВЗ: _____

Заключение ПМПК (дата, №, рекомендации по специальным условиям):_____

_____

Рекомендации ППк (дата, № протокола, содержание):_____

_____

Воспитательные цели на учебный год: _____

Формы работы (экскурсии, походы, проекты и т. д.): _____

Посильная роль в группе: _____

Необходимые адаптации: _____

Цифровые инструменты: _____

Сопровождающий (тьютор, родитель): _____

Периодичность мероприятий: _____

Критерии оценки результатов: _____

Ожидаемый результат: _____

Приложение № 4

Пример календарного плана воспитательной работы инклюзивной туристско-краеведческой группы

Месяц	Мероприятие	Форма	Воспитательная цель
Сентябрь	Экскурсия в Государственную галерею им. А.А. Кадырова	Адаптивная экскурсия	Историческая память, гражданская идентичность
Октябрь	Прогулка по набережной р. Сунжи	Прогулка - краеведческий квест	Знакомство с городом, познавательный интерес
Ноябрь	Проект «Герои-земляки» (начало)	Краеведческий проект	Патриотизм, уважение к подвигу
Декабрь	Посещение Мемориала Славы им. А. Кадырова	Адаптивная экскурсия	Патриотизм, уважение к памяти
Январь	Создание цифровых материалов (аудиогид по музею)	Цифровой проект	Цифровая грамотность, познавательный интерес
Февраль	Экологическая тропа «Тайны предгорья» (Ачхой-Мартановский район, с. Янды)	Инклюзивная прогулка	Экологическая культура, преодоление ограничений
Март	Музей «Дорогами отцов» - ребенок как экскурсовод	Волонтерство	Социальная активность,

			национальная идентичность
Апрель	Проект «Природа родного края» (озеро Кезеной-Ам)	Краеведческий проект	Экологическая культура, познавательный интерес
Май	Инклюзивный туристический слет	Слет	Коллективизм, взаимопомощь, эмпатия
Июнь	Экотропы курорта «Ведучи» - однодневный поход	Инклюзивный поход	Самостоятельность, командная работа
Июль	Проект «История моей семьи в истории края»	Межпоколенческий проект	Уважение к старшим, преемственность поколений
Август	Анализ года, заполнение карт динамики	Аналитический этап	Оценка воспитательных результатов

Примечание: план является примерным и адаптируется под конкретную группу, возраст, нозологические особенности и сезон.

Приложение № 5

Анкета

для родителей и согласие на участие в инклюзивных мероприятиях

Часть 1. Анкета (заполняется один раз на учебный год)

Уважаемые родители! Планируется организация инклюзивных туристско-краеведческих мероприятий для обучающихся. Просим вас заполнить анкету, чтобы мы могли учесть возможности и потребности вашего ребенка. Анкета заполняется один раз на учебный год.

ФИО ребенка: _____

Возраст, класс: _____

ФИО родителя (законного представителя): _____

Телефон для связи: _____

Особые потребности ребенка (что необходимо учитывать при организации мероприятий): _____

Какие формы деятельности интересны вашему ребенку (отметьте): ___ экскурсии ___ походы ___ проекты ___ слеты ___ музейная работа ___ волонтерство

Готовы ли вы сопровождать ребенка на мероприятиях? ___ да ___ иногда ___ нет

Готовы ли вы участвовать в семейных мероприятиях (маршруты, слеты)? ___ да ___ нет

Есть ли у ребенка медицинские показания или ограничения, которые необходимо учитывать при организации мероприятия (указать): ___ да (указать: _____) ___ нет

Принимает ли ребенок лекарственные препараты, которые могут понадобиться во время мероприятия? ___ да (указать препарат, дозировку, режим приема – по назначению врача: _____) ___ нет

Какие цифровые инструменты вы используете дома (планшет, телефон, компьютер)? ___ планшет ___ телефон ___ компьютер ___ не используем

Чего вы ожидаете от участия вашего ребенка в туристско-краеведческой деятельности? _____

Согласие на обработку персональных данных

Я даю согласие на обработку персональных данных моего ребенка (ФИО, возраст, класс, информация о состоянии здоровья) в целях организации воспитательного процесса, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» ___ да, даю согласие ___ нет, не даю согласие.

Подпись родителя (законного представителя): _____

ФИО полностью: _____

Дата: «___» _____ 20___ г.

Часть 2. Согласие на участие в конкретном мероприятии

Заполняется перед каждым мероприятием.

Наименование мероприятия: _____

Дата проведения: «___» _____ 20___ г.

Маршрут / объект посещения: _____

ФИО ребенка: _____

ФИО родителя (законного представителя): _____

Я ознакомлен(а) с условиями проведения мероприятия, маршрутом, мерами безопасности и адаптациями для моего ребенка.

Согласен(на) на участие моего ребенка в указанном мероприятии: ___ да ___ нет

Подпись: _____ ФИО полностью: _____

Телефон для экстренной связи: _____ Дата: «___» _____ 20___ г.

Приложение № 6

Карта наблюдения за динамикой воспитательных результатов

ФИО обучающегося: _____

Категория ОВЗ: _____

Период наблюдения: ___ начало года ___ середина года ___ конец года

Дата: _____

Критерий	**Оценки (1-3)**	**Качественная характеристика**
Эмпатия и взаимопомощь		
Самостоятельность		
Коллективизм		
Познавательный интерес		
Гражданская идентичность		

Общая оценка динамики: ___ прогресс ___ стабильно ___ требует корректировки

Рекомендации для следующего цикла: _____

Обсуждено на ППк (дата, № протокола): _____

Ознакомлен(а) родитель (законный представитель):

Дата: _____ Подпись: _____ ФИО: _____

Подпись педагога: _____ Дата: _____

Шкала оценки:

1 – проявляется редко или с помощью взрослого;

2 – проявляется устойчиво, но требует поддержки;

3 – проявляется самостоятельно и регулярно.

Сравнение проводится с предыдущим периодом наблюдения, а не с нормой.

Приложение № 7

Схема структурно-функциональной модели инклюзивного воспитательного процесса в туристско-краеведческой деятельности

Принципы: доступности · посильности · совместности · последовательности · безопасности · добровольности · вариативности

ЦЕЛЕВОЙ БЛОК

Цель: формирование личности обучающегося с ОВЗ через туристско-краеведческую деятельность

Задачи: духовно-нравственное, социальное, физическое, познавательное, трудовое воспитание.

Аудитория: обучающиеся с ОВЗ различных категорий, родители, педагоги.

СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ БЛОК

Содержание: история, природа, культура родного края.

Формы: экскурсии, походы, проекты, слеты, волонтерство, музейная деятельность.

Методы адаптации: дифференциация, аудиогиды, тифлокомментарии, визуальные расписания.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ БЛОК

Этапы: диагностика → планирование → реализация → рефлексия.

Роли: руководитель, педагог, тьютор, родитель, мед. работник (при необходимости).

Ресурсы: снаряжение, транспорт, питание, цифровое оборудование, безопасность.

ОЦЕНОЧНЫЙ БЛОК

Критерии: эмпатия, самостоятельность, коллективизм, познавательный интерес, гражданская идентичность.

Методы: педагогическое наблюдение, карта динамики, анкетирование родителей.

Периодичность: трижды в год (начало, середина, конец учебного года).

Этап 1. Подготовительно-диагностический → **Этап 2.** Проектировочный → **Этап 3.** Реализационный → **Этап 4.** Аналитико-результативный

РЕЗУЛЬТАТ: формирование личности обучающегося с ОВЗ – эмпатия, самостоятельность, гражданская идентичность, познавательный интерес, социальная активность.

Примечание: Схема отображает четыре функциональных блока модели (целевой, содержательный, организационный, оценочный), связанных вертикальной логикой «от цели – к результату», а также горизонтальную цепочку этапов внедрения и итоговый воспитательный результат.