

РАННЯЯ ПОМОЩЬ ДЕТАМ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ. ВЕКТОР СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ

**Серия методических пособий для руководителей
и специалистов организаций и учреждений системы
социальной защиты населения Красноярского края
«Современные подходы к реабилитации инвалидов»**

Выпуск 15



МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РЕСУРСНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР СИСТЕМЫ
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ»

**РАННЯЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ
С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ
В УЧРЕЖДЕНИЯХ СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ.
ВЕКТОР СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ**

Серия методических пособий для руководителей
и специалистов организаций и учреждений системы
социальной защиты населения Красноярского края
«Современные подходы к реабилитации инвалидов»

Выпуск 15

КРАСНОЯРСК 2017

Печатается в рамках реализации мероприятий государственной программы Красноярского края «Развитие системы социальной поддержки населения», утвержденной Постановлением Правительства Красноярского края от 30.09.2013 № 507-п.

Уважаемые коллеги!

Под общей редакцией:

Э.М. Бурыхиной, начальника отдела по вопросам инвалидов и лиц, пострадавших от радиации, министерства социальной политики Красноярского края;

В.А. Чеха, заведующего отделением развития социальных технологий краевого государственного казенного учреждения «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения».

Авторы-составители:

В.А. Чеха, заведующий отделением развития социальных технологий краевого государственного казенного учреждения «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения»;

Е.А. Сидоренко, старший методист отделения развития социальных технологий краевого государственного казенного учреждения «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения»;

М.В. Хританкова, методист отделения развития социальных технологий краевого государственного казенного учреждения «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения».

Ранняя помощь детям с особыми потребностями в учреждениях социального обслуживания Красноярского края. Вектор становления и развития : методическое пособие // Серия методических пособий для руководителей и специалистов учреждений системы социальной защиты населения / под общ. ред. Э.М. Бурыхиной, В.А. Чеха. – Вып. 15. – Красноярск: КГКУ «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения», 2017. – 256 с.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.08.2016 № 1839-р принята Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года. Данная Концепция, разработанная Министерством труда и социальной защиты населения РФ совместно с профильными ведомствами и общественными организациями, предусматривает три этапа.

На первом этапе (2016–2017 годы) необходимо разработать (актуализировать) стандарты оказания услуг в сфере ранней помощи детям целевой группы и их семьям, образовательные стандарты для обеспечения подготовки специалистов в сфере ранней помощи.

На втором этапе (2018 год) необходимо провести апробацию стандартов оказания услуг в сфере ранней помощи детям целевой группы и их семьям в пилотных территориях.

На третьем этапе (2019–2020 годы) планируется оказание поддержки субъектам Российской Федерации в формировании программ ранней помощи при создании системы комплексной реабилитации или абилитации инвалидов в рамках реализации мероприятий государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 годы.

Таким образом, в ближайшее время нам с вами предстоит сформировать в крае систему ранней помощи детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями здоровья как основное звено в серии мероприятий по предупреждению инвалидности и снижению степени ограничения жизнедеятельности. Некоторые из услуг, предусмотренных в Концепции, являются принципиально новыми. В частности, родителям будут предложены индивидуальные программы ранней помощи и сопровождения, индивидуальная оценка их эффективности, разработка и мониторинг про-

граммы питания ребенка, бытовые, социальные, медицинские услуги на дому, психологическая помощь, временное краткосрочное пребывание ребенка вне дома («социальная передышка»).

В крае в системе учреждений социального обслуживания сложились и функционируют отдельные успешные практики оказания ранней помощи детям и сопровождения их семей на основе семейно-ориентированного и междисциплинарного подхода к организации предоставления данных услуг. Эти учреждения должны стать опорным структурным элементом всей региональной системы ранней помощи.

Творческих успехов в вашей благородной и очень нужной деятельности!

*Исполняющий обязанности
заместителя председателя
Правительства края – министра
социальной политики края
Г.Е. Пашинова*



ВВЕДЕНИЕ

Проблемы и запросы семей, в которых воспитываются дети с особыми потребностями, становятся в последнее время предметом широкого обсуждения на всех уровнях и ветвях власти и гражданского общества. Поднимаются вопросы ранней диагностики и коррекции проблем здоровья ребенка начиная с самого младенческого возраста, а также ранней профессиональной психолого-педагогической помощи и поддержки семьи. В субъектах Российской Федерации в пилотных вариантах разрабатываются и реализуются программы организации ранней реабилитационной или абилитационной помощи, формируется нормативно-правовая основа ее предоставления. Начинает меняться отношение общества к «особенным» детям: от проявления жалости к пониманию и участию, растет число семей, которые стремятся реализовать свое право растить, обучать и воспитывать своего «особого» ребенка, имеющего какие-либо ненарушенные способности, которые, при создании условий для их развития и реализации, существенно расширяют его адаптационные возможности.

В связи с этим одной из важнейших задач региональной социальной политики становится создание системы раннего выявления и комплексной коррекции нарушений в развитии ребенка. Правильно организованная ранняя коррекция нарушений здоровья способна предупредить появление вторичных нарушений, обеспечить максимальную реализацию потенциала развития ребенка. При этом необходимым условием успешной работы с детьми младенческого и раннего возраста становится разработка педагогических и организационных условий включения родителей в реализацию индивидуальных программ коррекционно-развивающей деятельности. Не менее важными условиями эффективно-

сти являются: межведомственное взаимодействие, наличие единых стандартов и моделей оказания ранней помощи, менеджмент и наличие профессиональных компетенций специалистов служб ранней помощи.

Что касается Красноярского края, то в некоторых его территориальных образованиях (гг. Красноярск, Енисейск, Норильск, Шарыпово, р.п. Шушенское, Идринский и др.) действуют успешные практики оказания ранней социальной помощи ребенку и семье, но единая государственная система, которая охватывала бы всех нуждающихся, находится в стадии становления. Создание эффективной государственной системы возможно при условии тесного взаимодействия дефектологической науки с практическими разном ведомственными и междисциплинарными моделями оказания ранней помощи. Междисциплинарный подход в организации ранней помощи учитывался при разработке плана мероприятий по реализации на территории Красноярского края Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденного Распоряжением Губернатора Красноярского края от 02.05.2017 № 223-рг (далее – Концепция).

К настоящему времени накоплен обширный банк отечественных социально-педагогических, медицинских, психотерапевтических методов и технологий ранней помощи, направленных на одновременную работу с родителями и младенцами, доступных в печатных изданиях и интернете. Предлагаемое вашему вниманию методическое пособие составлено по результатам анализа публикуемого материала от ведущих отечественных и зарубежных институтов и специалистов по ранней помощи. В сборнике впервые обобщен и представлен практический опыт по организации и технологиям оказания ранней помощи в учреждениях системы социального обслуживания Красноярского края.

Издание носит практико-ориентированный характер, в нем приведены проверенные методы диагностики потребностей ребенка с младенческого возраста, образцы инструментария оказания ранней помощи, а также нормативно-правовая основа ее оказания.

Пособие адресовано специалистам, работающим в сфере предоставления услуг ранней помощи, заинтересованным активным родителям, волонтерским и общественным организациям, а также всем неравнодушным к судьбе детей с ограниченными возможностями здоровья.



1. ЦЕЛЕВАЯ ГРУППА И ЗНАЧЕНИЕ РАННЕЙ ПОМОЩИ В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В настоящем пособии понятие «дети с ограниченными возможностями здоровья» рассматривается в контексте категории детей, имеющих функциональные ограничения, неспособных к какой-либо деятельности в результате заболевания, отклонений или недостатков развития, нетипичного состояния здоровья, вследствие неадаптированности внешней среды к основным нуждам индивида из-за негативных стереотипов, предрассудков, выделяющих нетипичных людей в социокультурной системе. Такой подход в целом отражает концептуальные принципы принятой Международной классификации функционирования (МКФ), по которой инвалидность рассматривается не как диагноз (вид заболевания), а как *степень ограничения активности и возмож-*

ности участия. При этом понятия «*активность*» и «*участие*» охватывают полный круг вопросов, обозначающих аспекты функционирования человека с индивидуальной и социальной позиций. В соответствии с МКФ ограничения возможности жизнедеятельности имеют следующие составляющие:

- обучение и применение знаний;
- общение;
- мобильность;
- самообслуживание;
- бытовая жизнь;
- межличностные взаимодействия и отношения;
- жизнь в сообществах;
- общественная и гражданская жизнь.

В классификации, используемой в практике специалистов по ранней помощи, основой которой является характер нарушения, недостатка, различаются следующие категории детей с ограниченными возможностями здоровья:

- дети с нарушениями функций слухового анализатора, в том числе дети после кохlearной имплантации;
- дети с нарушениями функций зрительного анализатора;
- дети с нарушениями двигательного развития;
- дети с расстройствами аутистического спектра;
- дети с нарушением интеллектуального развития;
- дети с нарушениями предречевого и раннего речевого развития;
- дети со сложными недостатками развития;
- дети с хроническими соматическими заболеваниями;
- дети, воспитывающиеся в неблагоприятной социальной среде, в том числе в семьях высокого социального риска.

Все эти категории детского населения в возрасте от 0 до 3 лет составляют целевую группу в учреждениях, оказывающих услуги ранней помощи.

Положение с численностью представителей целевой группы характеризуется следующими статистическими данными. В Российской Федерации по состоянию на начало 2016 года дети с установленной инвалидностью составляли, по разным оценкам, от 1,5–2,5 до 4,5 % детского населения¹. В нозологической структуре преобладают по мере убывания психические расстройства и расстройства поведения, врожденные аномалии (пороки развития, деформации и хромосомные нарушения), болезни нервной системы. Эти три класса заболеваний занимают в структуре инвалидности от 62 до 69,5 %².

Та же ситуация характерна и для Красноярского края, где, по данным министерства социальной политики, по состоянию на июль 2017 года на учете в органах социальной защиты населения края состоят 1013 детей с уже установленной инвалидностью в возрасте от 0 до 3-х лет и еще порядка 1,0 тыс. детей раннего возраста находятся в группе риска, так как воспитываются в семьях, находящихся в социально опасном положении³.

Ранний возраст – критический возраст в развитии ребенка. То, что на этом этапе упущено, впоследствии наверстывается с трудом или не наверстывается вовсе. Задача специалистов и родителей заключается в том, чтобы, опираясь на возможности ребенка, развивать его при активном участии самого ребенка.

Представления о возможностях коррекции отклонений в развитии на этапе раннего возраста значительно углубились

¹ Деннер В.А., Федюнина П.С., Давлетшина О.В., Набатчикова М.В. Научный обзор вопроса детской инвалидности как медико-социальной проблемы // Молодой ученый. – 2016. – № 20. – С. 71–75.

² Там же.

³ ГИС Красноярского края «Единый краевой банк данных о несовершеннолетних детях и их семьях, находящихся в социально опасном положении».

и расширились под воздействием нейрофизиологических и психологических открытий последней четверти XX века. Одно из таких открытий – выявление в мозге новорожденного *нейронов, ожидающих стимуляции*⁴. Это означает, что такие нейроны будут работать только при наличии побуждения извне. А на основе их работы у ребенка будут формироваться определенные навыки и умения. Если же стимул для работы отсутствует, нейроны работать не будут и со временем совсем утратят эту способность. Ожидающие стимуляции нейроны также принимают участие в развитии слуха, в развитии движений и даже в развитии эмоций, речи.

Другое, не менее важное открытие сделано в области нейропсихологии. Это открытие *«окон возможностей»*, подтвердившее представления о наличии временных интервалов, для которых характерно наличие наиболее подходящих условий для развития определенных психологических качеств и склонностей к конкретным видам деятельности (сенситивные периоды в развитии).

*В первые три года чувствительность ребенка к восприятию некоторых факторов воздействия просто поразительна. В частности, это относится к человеческой речи. Данный феномен связан с особенностями функционирования активно развивающихся в младенчестве мозговых структур. «Захлопывание окон», связанное с окончанием формирования тех или иных центров мозга, тоже имеет непоправимые последствия*⁵.

⁴ <https://childrens-needs.com>.

⁵ Там же.



2. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МОДЕЛИ И ВИДЫ УСЛУГ РАННЕЙ ПОМОЩИ

Структурно-организационные составляющие системы ранней помощи должны представляться направлениями:

- диагностическое;
- лечебно-восстановительное;
- коррекционно-педагогическое;
- сопроводительное.

В Красноярском крае учреждения, осуществляющие программы по ранней диагностике и ранней помощи детям с отклонениями в развитии, пока немногочисленны, но реальные позитивные результаты их работы позволяют прогнозировать переход от эксперимента к широкой практике.

В стадии подготовки находится всероссийская программа развития системы ранней диагностики и ранней комплексной помощи детям с отклонениями в развитии, от эффективной организации которой в определяющей степени

зависят предупреждение инвалидности и снижение степени ограничения жизнедеятельности. Принятая Концепция развития ранней помощи начинает реализовываться на практике, в соответствии с которой до конца 2017 года будут разработаны стандарты и типовые программы ранней помощи, регламенты межведомственного взаимодействия и рекомендации регионам. В 2018 году система пройдет апробацию в Свердловской области и Пермском крае. В 2019–2020 гг. службы ранней помощи начнут создаваться по всей стране, и соответствующие изменения будут внесены в законодательство.

Но уже сейчас разные регионы, руководствуясь острой потребностью и собственным опытом, начинают разрабатывать целевые программы организации ранней помощи. И если с критериями «нуждаемости» и видами услуг по ранней помощи все более или менее ясно, то вопрос «кураторства» остается открытым. Так, по мнению Ключко Е.Ю., сопредседателя Координационного совета по делам детей-инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности при Общественной Палате РФ, медики лечат детей раннего возраста, органы соцзащиты предоставляют семьям сопровождение, педагоги умеют таких детей учить, но комплекса услуг и понятного маршрута, как их получить, пока нет¹.

Согласно Концепции ранняя помощь должна содержать следующий набор услуг:

1. Выявление детей, нуждающихся в помощи.
2. Информирование о ребенке служб, отвечающих за предоставление ранней помощи.
3. Установление нуждаемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи (критерии и протоколы включения в программы ранней помощи в государственной системе находятся на стадии утверждения).

¹ <https://www.miloserdie.ru>.

4. Информирование родителей (законных представителей) о существующих услугах ранней помощи (функция куратора случая).

5. Оценка состояния ребенка и семьи, выявление их потребностей (функция междисциплинарной команды специалистов).

6. Разработка с участием родителей (законных представителей) индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка с указанием конкретных реабилитационно-абилитационных мероприятий, данных о сотрудниках, принимающих участие в реализации программы, местах проведения мероприятий (междисциплинарная команда специалистов).

7. Координация предоставления семье услуг в рамках индивидуальной программы ранней помощи (куратор случая).

8. Сопровождение перехода ребенка из программы ранней помощи в другие программы сопровождения семьи (куратор случая).

9. Оценка эффективности мероприятий программы ранней помощи (междисциплинарная команда специалистов).

10. Консультирование и обучение членов семьи навыкам ухода, коммуникации, обучения и воспитания ребенка, исходя из особенностей его развития.

11. Психологическая помощь ребенку и его семье, проведение игровой психотерапии эмоционально-поведенческих расстройств у ребенка.

12. Формирование и развитие социально-бытовых навыков ребенка.

13. Формирование и развитие речи, навыков общения ребенка.

14. Развитие двигательной активности ребенка, консультирование и обучение членов семьи по вопросам моторного развития ребенка.

15. Рекомендации по подбору вспомогательного оборудования и технических средств реабилитации, помощь в их получении.

16. Поддержка развития детей с нарушениями слуха – тестирование слуха, направление на слухопротезирование, сурдопедагогическая и сурдологопедическая помощь ребенку.

17. Поддержка развития детей с нарушениями зрения – оценка зрения, тифлопедагогическая помощь.

18. Поддержка развития ребенка по основным областям (развитие двигательных, слуховых и зрительных функций, познавательное развитие, общение, социальное взаимодействие, развитие адаптивных навыков, включая самообслуживание).

19. Включение ребенка и членов его семьи в различные мероприятия социального характера (музыкальные встречи, игровые группы, праздники и др.).

20. Медицинские услуги по уходу за ребенком, подбор специального оборудования, обучение родителей уходу за катетерами, трахеостомой, кормлению через зонд, перевязкам и т.п.

21. Патронажные услуги.

22. Подбор питания для ребенка.

23. Обеспечение транспортной доступности услуг ранней помощи для ребенка и семьи.

24. «Социальная передышка» (организация временного краткосрочного пребывания ребенка вне дома с сопровождением).



3. ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНЫХ ВИДОВ УСЛУГ РАННЕЙ ПОМОЩИ

3.1. Выявление детей и семей, нуждающихся в услугах ранней помощи

В 80 % случаев ребенка с нарушениями развития, нуждающегося в ранней помощи, выявляет система здравоохранения. При наблюдении в женской консультации, затем в роддоме, детской поликлинике выявляются самые заметные нарушения по результатам пренатального, аудиологического и неонатального скринингов.

Скрининг – это система тестирования детей в раннем возрасте, первичная, приблизительная диагностика здоровья младенца. Выделяется несколько его видов.

Медицинский скрининг

Осуществляется специалистами медицинского профиля в родильных домах, перинатальных центрах, отделениях

новорожденных, поликлиниках, медицинских диагностических центрах. В системе здравоохранения Российской Федерации внедрен скрининг, обязательный для всех новорожденных, направленный на выявление пяти генетических заболеваний: фенилкетонурии, муковисцидоза, галактоземии, адреногенитального синдрома и врожденного гипотиреоза.

Осуществляется также скрининг новорожденных на выявление нарушений слуховых рецепторных клеток при помощи аппаратного метода – регистрации отоакустической эмиссии, по результатам которого ребенок может быть направлен в специализированные сурдологические центры (кабинеты).

Для раннего выявления ретинопатии используется динамическая офтальмоскопия – осмотр глазного дна ребенка с регламентированной частотой, зависящей от наблюдаемой картины глазного дна.

Выявление патологии структуры головного мозга у новорожденных и детей первых месяцев жизни, особенно недоношенных, и даже у плода до рождения осуществляется при помощи ультразвукового исследования, по результатам которого возможно прогнозирование формирования церебрального паралича и раннее начало профилактики контрактур и деформаций.

Последние годы характеризуются появлением новых разработок в области создания и апробации методик медицинского скрининга новорожденных и детей раннего возраста. Так, наряду с выявлением структурных, биохимических, сенсорных нарушений организма, скрининговые методики начали применяться для раннего выявления вариантов аномального развития ребенка, не имеющих установленных биологических маркеров. Примером такой методики является скрининговый тест-

опросник M-CHAT, используемый в практике ранней помощи, в том числе в России, для выявления расстройств аутистического спектра.

Проведение скрининга может вызвать у некоторых родителей беспокойство. У особенно тревожных мам даже могут начаться проблемы с лактацией. Родители могут по своему желанию отказаться от скрининга, тогда они берут на себя ответственность за невыявление на ранней стадии опасных наследственных заболеваний.

Психометрическое обследование

Психометрические методы оценки развития применяются для раннего выявления отставания ребенка от сверстников в развитии психических и моторных функций. Общим принципом построения психометрических методик является сопоставление получаемых результатов с нормативными данными, полученными на репрезентативных выборках.

С этой целью используются батареи тестов и тесты-опросники. Батареи тестов состоят из диагностических наборов в виде изображений и трехмерных объектов, заданий для ребенка, удобны для исследовательских целей, но слишком громоздки для применения в службах ранней помощи, так как занимают много времени, должны проводиться в стандартных условиях специально подготовленными специалистами. В службах ранней помощи более распространены опросные методики KID и RCDI, в которых респондентами являются родители ребенка.

Психометрические методы отвечают на вопрос о наличии или отсутствии у ребенка отставания в основных сферах развития, но не направлены, в отличие от скрининговых методов, на выявление болезни или синдрома, а также не дают детальной информации, необходимой для составления индивидуальной коррекционной программы.

Таблица 1

Признаки нарушения психического здоровья ребенка

Признаки глубокого нарушения психического здоровья	самостимуляция (раскачивание, сосание рук и предметов, навязчивая мастурбация и т.д.)
	состояние глубокой депрессии (отказ от всякой деятельности, паралич, оцепенение)
	выраженное беспорядочное дружелюбие, постоянная демонстрация позитивного аффекта
	устойчивое нарушение сна и питания
	нарушения поведения (расторженность, отсутствие игры и любой активности, выраженные проявления агрессивного поведения)
	выраженное отставание в развитии
	отсутствие речи
	низкий рост без биологического/наследственного основания в сочетании с другими признаками
Признаки нарушения психического здоровья	отставание в развитии
	повышенное внимание к эмоциональному состоянию взрослого, отдельные проявления беспорядочного дружелюбия
	послушность, отсутствие инициативы и отстаивания своих интересов
	нарушение поведения (проявления пассивного и/или гиперактивного поведения; рискованное, опасное для здоровья ребенка поведение)

Очень важно при составлении программ ранней помощи учитывать индивидуальные особенности психического развития ребенка, формулируемые при первичном обращении семьи. Наиболее частыми являются следующие запросы:

а) относительно детей младенческого возраста:

- нарушение сна;
- нарушение питания;
- взаимодействие с младенцем, имеющим «трудный темперамент»;
- двигательное развитие или общие медицинские вопросы;


б) относительно детей раннего возраста:

- отлучение от груди;

- развитие навыков опрятности;
- отставание в развитии;
- познавательное и коммуникативное развитие ребенка.

3.2. Информирование о ребенке службы ранней помощи и определение нуждаемости в ее услугах

В случае выявления отклонений от нормы сведения о ребенке и семье необходимо передать в службу ранней помощи, причем сделать это могут либо специалисты сфер здравоохранения, образования, социальной защиты, либо сами родители. Положение с информированием родителей можно охарактеризовать словами *Елены Клочко*:



«...К сожалению, в настоящее время ранняя помощь если и оказывается, то «стихийно». Выявленные дети у нас сейчас практически никуда не попадают. Либо родители берут руки в ноги и ищут какие-то центры. Как правило, эти центры собственно раннюю помощь не оказывают. Потому что ранняя помощь – это услуга для семьи, а не только для ребенка. Когда рождается ребенок с нарушением развития, родитель теряется, он не знает, что делать, ему самому нужна помощь. Кроме того, ему важно знать, что может быть с ребенком, если приложить определенные усилия. Это дает силы жить дальше».

3.3. Установление нуждаемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи

В службах ранней помощи за час или несколько часов приема ни один специалист не сможет дать развернутое за-

ключение обо всех направлениях развития ребенка. Здесь главными информаторами о достижениях и проблемах малыша должны стать члены его семьи. Скрининг проводится с помощью анкетирования, в котором принимает участие мама или бабушка – те люди, которые ухаживают за малышом. Лучше, если в процедуре участвуют все члены семьи. Тогда информация будет развернутой и многосторонней.

Но причины недоразвития могут не осознаваться родителями – особенно если дефект малыша не ярко выражен. Задача ранней диагностики – выявить патологию любой степени как можно раньше.

Для выявления нарушений психомоторного развития на первом году жизни прежде всего необходимо знать основные этапы развития здорового ребенка¹.

Таблица 2

Шкала О.Г. Приходько. Основные этапы развития здорового ребенка

Общая моторика	
1 месяц	<ul style="list-style-type: none"> – лежа на животе, поднимает голову; – лежа на животе, делает движения, напоминающие попытки ползать; – лежа на животе, напрягает ножки, когда вы прикасаетесь к ступням, создавая для них опору; – ребенок поднимает голову с вашего плеча, когда вы держите его вертикально, прижимая к себе за спинку; – поворачивает голову из стороны в сторону, лежа на спине
2 месяца	<ul style="list-style-type: none"> – использует руки и ноги в игре; – поворачивается с бока на спину; – лежа на животе, поднимает голову вверх, отрывая ее от матраца на 5–7 см; – реагирует быстрыми движениями рук и ног (похожими на «велосипед»), когда видит знакомое лицо или игрушку

¹ Приходько О.Г. Ранняя помощь детям с двигательной патологией первые годы жизни : методическое пособие. – СПб. : КАРО, 2006. – 112 с.

<i>3 месяца</i>	<ul style="list-style-type: none"> – лежа на животе, поднимает грудь над столом приблизительно на 4–5 см, помогает себе руками, чтобы подняться еще выше; – когда вы держите ребенка вертикально, поддерживая под руки, он пытается опереться на носочки, поднимает ножки
<i>4 месяца</i>	<ul style="list-style-type: none"> – когда вы подтягиваете малыша за ручки из положения «лежа на спине» в положение «сидя», он хорошо держит голову вровень с линией тела; – поворачивается со спины на бок; – когда вы держите ребенка в положении «лежа на животе» на ваших руках, он хорошо держит голову
<i>5 месяцев</i>	<ul style="list-style-type: none"> – лежа на животе, поднимает голову и грудь и удерживает это положение 15–20 секунд; – лежа на животе, поднимается на руках, перенося вес тела на руки; – хорошо держит голову при всевозможных движениях тела (когда вы его поднимаете, сажаете, переворачиваете, кладете); – поднимает голову, лежа на спине; – поворачивается с живота на спину; – поворачивается со спины на живот; – сидит с поддержкой (например, в детском стульчике); – достаточно уверенно переносит вес тела на ноги в вертикальном положении; – лежа на спине, высоко поднимает ножки, удерживает их ненадолго в таком положении
<i>7 месяцев</i>	<ul style="list-style-type: none"> – лежа на животе, поднимает голову и грудь, опираясь на одну руку; – сидит без поддержки; – когда вы поддерживаете его под руки в вертикальном положении, стоит, может переступать с ноги на ногу, смотрит на свои ножки; – встает, покачиваясь, на руки и колени
<i>8 месяцев</i>	<ul style="list-style-type: none"> – садится из положения «лежа на животе» и ложится на живот из положения «сидя»; – хорошо удерживает равновесие, сидя со свободными руками; – ползает на животе, руки использует для подтягивания тела вперед; – сам встает, держась за окружающую мебель
<i>9 месяцев</i>	<ul style="list-style-type: none"> – сидит без поддержки приблизительно 10 минут; – поднимается на руки и колени из положения «лежа на животе»; – стоит, держась за что-либо, приблизительно 5 минут; – когда вы поддерживаете ребенка под руки и ставите его на пол, делает шагающие движения; – сам садится из положения «лежа», держась за что-нибудь

<i>10 месяцев</i>	<ul style="list-style-type: none"> – держась за окружающие предметы, ребенок сам встает и садится; – ползает, опираясь на руки и колени; – стоит, держась за что-либо одной рукой; – садится из положения «стоя» без поддержки
<i>11 месяцев</i>	<ul style="list-style-type: none"> – делает шаги на месте, держась за мебель; – ходит вокруг мебели, держась за нее одной или обеими руками; – в положении «стоя» может поворачивать тело на 90 градусов; – стоит самостоятельно без поддержки
<i>12 месяцев</i>	– самостоятельно стоит и делает три шага без поддержки
Точная моторика	
<i>новорожденный</i>	– выраженный хватательный рефлекс (прикоснитесь своим пальцем к внутренней поверхности ладонки малыша: он схватывает ваш палец)
<i>2 месяца</i>	<ul style="list-style-type: none"> – удерживает погремушку 5–10 секунд, прежде чем уронить ее (к четырем неделям ребенок сразу же выпускает погремушку из рук, к восьми – ненадолго удерживает ее в руке); – исчезает хватательный рефлекс
<i>3 месяца</i>	<ul style="list-style-type: none"> – тянется к яркому предмету обеими руками одновременно (если вы показываете яркую игрушку, ребенок сдвигает к ней руки одновременно с двух сторон, соединяя их перед грудью, часто касается игрушки сжатыми кулачками); – развлекается с игрушкой (если вы вкладываете игрушку в ручку ребенка, он подносит ее к щеке, берет в рот)
<i>4 месяца</i>	<ul style="list-style-type: none"> – наблюдает за движением собственных рук; – стучит и играет с погремушкой и рассматривает ее в течение нескольких минут; – играет с пальцами, берет пальцы в рот; – активно тянется к игрушкам, висящим над грудью, иногда стучит по ним руками; – ребенок старается взять игрушку, лежащую на груди или рядом с плечом; – удерживает яркое пластмассовое кольцо в руке примерно минуту
<i>5 месяцев</i>	<ul style="list-style-type: none"> – ребенок удерживает небольшой кубик (3 см) в руке между пальцами и ладонью; – ребенок пытается брать в руку ложку
<i>6 месяцев</i>	<ul style="list-style-type: none"> – малыш может поднять чашку (приблизительно 9 см в диаметре) двумя руками, но необязательно подносит ее ко рту; – настойчиво старается достать привлекательный объект, находящийся рядом с ним, но недостижимый (например, игрушку, стоящую на столе на расстоянии, превышающем длину руки ребенка)

<i>7 месяцев</i>	<ul style="list-style-type: none"> – с интересом играет с бумагой (машет, мнет, рвет); – держит один кубик и берет второй другой рукой, держит оба кубика одновременно несколько секунд; – берет в руку игрушечное кольцо, перекладывает его из одной руки в другую, берет в рот
<i>8 месяцев</i>	<ul style="list-style-type: none"> – целенаправленно извлекает звуки из колокольчика после демонстрации того, как это делать
<i>9 месяцев</i>	<ul style="list-style-type: none"> – держит два кубика в руках, подносит их друг к другу, соединяет, как будто сравнивая; – держит, кусает и жует сухарик; – берет небольшие предметы с помощью большого и указательного пальцев
<i>10 месяцев</i>	<ul style="list-style-type: none"> – с интересом играет пальцами (старается просовывать палец в дырки, углубления, дергать крючки, рычажки); – снимает салфетку, если видел, что под нее положили игрушку; – может играть двумя предметами одновременно (стучать одним о другой, ставить один на другой, вкладывать один в другой (например, кубик в чашку)
<i>11 месяцев</i>	<ul style="list-style-type: none"> – тянет за веревочку, к которой привязана игрушка, чтобы достать ее; – держит карандаш, пытается оставить след карандаша на бумаге
<i>12 месяцев</i>	<ul style="list-style-type: none"> – снимает крышку с коробки из-под обуви, если видел, что туда положили игрушку; – постукивает ложкой о ложку; – ставит два-три кубика один на другой после демонстрации того, как это делать
Познавательное развитие	
<i>новорожденный</i>	<ul style="list-style-type: none"> – реагирует на звук (пошумите погремушкой или колокольчиком слева и справа от ребенка и проследите за его поведением и выражением лица)
<i>1 месяц</i>	<ul style="list-style-type: none"> – реагирует на голос (говорите мягким, спокойным голосом с каждой стороны от ребенка, наблюдайте за поворотом головы, выражением лица, размером зрачков)
<i>2 месяца</i>	<ul style="list-style-type: none"> – узнает родителей; – улыбается в ответ на ласковое обращение к нему
<i>3 месяца</i>	<ul style="list-style-type: none"> – смотрит на лицо и глаза того, кто к нему обращается; – гулит, когда взрослый ласково говорит с ним; – смотрит дольше на лицо, чем на неодушевленные предметы; – смеется, «хихикает», выражая радость; – дольше осматривается вокруг при перемене места

<i>4 месяца</i>	<ul style="list-style-type: none"> – настораживается, плачет, пугается, услышав сердитый голос; – следит глазами за медленно передвигающейся игрушкой (передвигайте игрушку с одной стороны от ребенка до другой, выдерживая одинаковое расстояние от игрушки до глаз ребенка – приблизительно 15–20 см); – наблюдает за движением собственных рук; – оставаясь ненадолго один в комнате, не плачет, гулит сам с собой, часто повторяет одни и те же звуки; – поворачивает голову в сторону источника звука; – гулит, улыбается и «просится» на руки, когда видит знакомого взрослого; – смотрит на игрушку и тянется за ней, успешно координируя движения рук и глаз; – отвечает на подготовку к кормлению (узнает бутылочку, открывает рот, чмокает, протягивает ручки); – поворачивает голову на звук погремушки
<i>5 месяцев</i>	<ul style="list-style-type: none"> – выразительно смеется в ответ на игру с ним (когда вы его подбрасываете, веселите); – поворачивает голову, чтобы увидеть со стуком упавшую игрушку
<i>6 месяцев</i>	<ul style="list-style-type: none"> – отличает знакомые лица от незнакомых (реакция на незнакомых может быть самой разной – от удивления до плача); – улыбается, гулит, выражает удовольствие от созерцания собственного отражения в зеркале; – во время игры реагирует негативно на попытки отнять игрушку; – вытягивает вперед ручки, демонстрируя желание, чтобы его взяли на руки; – бросает игрушку на пол и смотрит на нее;
	<ul style="list-style-type: none"> – голосом и движениями показывает радость, если слышит шаги или голос входящего в комнату близкого человека после того, как ненадолго оставался один в комнате; – берет в рот игрушки; – рассматривает предметы, когда держит их в руках
<i>7 месяцев</i>	<ul style="list-style-type: none"> – активно пытается играть и изучать собственное отражение в зеркале (похлопывает его, смеется, пробует ртом)
<i>8 месяцев</i>	<ul style="list-style-type: none"> – повторяет движения, которые приводят к звучанию предметов (нажимает кнопки, стучит, машет колокольчиком)
<i>9 месяцев</i>	<ul style="list-style-type: none"> – отрицательно качает головой, выражая ответ «нет»; – имитирует звуки, которые произносят родители, лепечет; – узнает собственное имя, оборачивается, улыбается, когда его окликают

<i>10 месяцев</i>	– отвечает действием на слова, которые обычно сопровождаются простыми действиями («сорока-белобока», «ладушки»); – останавливается, когда слышит «нет-нет», «не надо»; – рассматривает картинки в книжках
<i>11 месяцев</i>	– повторяет свои действия, которые вызывают смех взрослых; – надевает кольца на основание пирамидки
<i>12 месяцев</i>	– пытается петь под музыку; – дает игрушку взрослому по его просьбе; – выполняет простые просьбы (подходит, когда его зовут; указывает на картинки, которые вы называете; показывает простые детские игры, когда вы его об этом просите (например, «ладушки»)
Развитие языка и речи	
<i>1 месяц</i>	– замирает, вздрагивает, услышав неожиданные звуки; – откликается на голос (например, поворачивает голову, изменяет выражение лица)
<i>2 месяца</i>	– произносит отдельные гласные звуки; – выражает удовольствие от общения со взрослым (во время кормления, одевания, когда его берут на руки); – становится более активным, улыбается
<i>3 месяца</i>	– активно реагирует на ласковое обращение к нему, тянет гласные звуки
<i>4 месяца</i>	– поворачивает голову в сторону источника звука; – смеется, когда вы играете с ним
<i>5 месяцев</i>	– визжит, во время игр или других приятных моментов произносит высокие звуки, ярко выражающие удовольствие
<i>8 месяцев</i>	– произносит комбинации звуков («да-да», «ба-ба», «ма-ма»); имитирует звуки, которые обычно сопровождают игру со взрослыми, – щелканье языком, покашливание, чмоканье губами
<i>10 месяцев</i>	– называет родителей: «ма-ма», «па-па»
<i>12 месяцев</i>	– говорит два слова, кроме слов «мама», «папа»
Самообслуживание	
<i>6 месяцев</i>	– поднимает чашку руками
<i>7 месяцев</i>	– берет руками маленькие кусочки фруктов, овощей
<i>8 месяцев</i>	– кусает, жует игрушки во время игры
<i>9 месяцев</i>	– держит, кусает и жует сухарик или печенье
<i>10 месяцев</i>	– устраняет препятствия, укрывающие от него игрушку

<i>11 месяцев</i>	– снимает шапочку; – терпеливо ведет себя во время одевания (вытягивает ручки и ножки для одевания рукавов и штанов)
Социальное (эмоциональное) развитие	
<i>новорожденный</i>	– перестает плакать, успокаивается у вас на руках
<i>1 месяц</i>	– фокусирует взгляд на ярких предметах (скорее на прямых, чем на круглых), медленно следит глазами за движущимся предметом
<i>2 месяца</i>	– выражает удовольствие при общении со взрослым (улыбается, двигает ручками и ножками, тянет гласные звуки); – улыбается другим знакомым взрослым кроме своей мамы; – плачет, когда мама выходит из комнаты, даже когда кто-нибудь из взрослых остается рядом
<i>3 месяца</i>	– смотрит на лицо и глаза человека, который разговаривает с ним; – намного меньше плачет, чем в первые два месяца жизни
<i>4 месяца</i>	– улыбается оживленнее тому взрослому, которого хорошо знает
<i>6 месяцев</i>	– протестует, когда кто-либо отнимает игрушку во время игры; – выражает недовольство во время появления незнакомых взрослых; – беспокоится при расставании с мамой
<i>7 месяцев</i>	– демонстрирует сильную привязанность и зависимость от мамы
<i>11 месяцев</i>	– понимает значение слова «нет»
<i>12 месяцев</i>	– учится ходить, особенно активно демонстрируя эти попытки маме. Любая разлука с матерью в этом возрасте оказывается трудной для ребенка; – появляются трудности во время засыпания, малыш с трудом засыпает и легко просыпается, расслабление удается ему с большим трудом, чем раньше

Существенными факторами, влияющими на возникновение нарушений психического здоровья у детей, являются определенные способы взаимодействия взрослых с детьми раннего возраста в повседневных ситуациях заботы, ухода, воспитания².

² http://41dou.ru/DOC/ROP/rop_srp.pdf.

Таблица 3

Особенности поведения взрослых, приводящие к нарушению психического здоровья у детей

Во время кормления	<ul style="list-style-type: none"> – высокая скорость кормления; – ограничение свободы движения ребенка; – большое количество еды на ложке; – пренебрежение сигналами ребенка и т.д.
Во время купания	<ul style="list-style-type: none"> – жесткие прикосновения к телу ребенка, к интимным местам; – пренебрежение сигналами и состоянием ребенка, такими как страх, печаль, подавленность, оцепенение, плач
Во время приучения к навыкам опрятности	<ul style="list-style-type: none"> – насильственное высаживание на горшок; – длительное удерживание на горшке; – негативные комментарии в связи с процессами мочеиспускания и дефекации; – вербальные проявления неуважения и гнева по отношению к ребенку и др.
Во время подготовки ко сну	<ul style="list-style-type: none"> – укладывание в кроватку раньше положенного времени, принуждение ко сну
В процессе регулирования поведения	<ul style="list-style-type: none"> – грубые высказывания о поведении и личности ребенка; – запугивание и обман; – встряхивание тела ребенка; – физическое наказание (шлепки, подзатыльники и др.)
В любых ситуациях	<ul style="list-style-type: none"> – ограничение свободы движения детей (удерживание или фиксация ребенка в одной позе в реабилитационных приспособлениях, креслицах, ходунках; выкладывание детей в тесный манеж на длительное время и др.); – подтягивание и поднимание ребенка за плечи; – перемещение ребенка, когда его голова запрокинута; – удерживание детей за запястья на прогулке и др.
Во время игры и занятий с ребенком	<ul style="list-style-type: none"> – состояние глубокой подавленности и печальное выражение лица взрослого; – высокая степень активности и эмоционального возбуждения взрослого, не связанная с состоянием, интересами, игрой ребенка; – открытые проявления гнева в голосе; – интенсивная перестимуляция (игрушками, голосом, щекоткой и т.д.); – постоянное прерывание самостоятельной активности ребенка, блокирование его инициативы; – требование послушного поведения ребенка; – поведение взрослого, имеющее сексуальную окраску (поглаживание области гениталий, поцелуй в губы, просьбы поцеловать взрослого и др.)

3.4. Оценка состояния ребенка и семьи, выявление их потребностей (функция междисциплинарной команды специалистов)

Оценка состояния ребенка и семьи начинается на стадии первичного приема. Первичный прием – это первое посещение службы ранней помощи ребенком и членами его семьи. На первичном приеме оформляется карта ребенка, в которую должна входить вся документация на ребенка и его семью, протокол первичной консультации и обследования ребенка, другие документы (диагностические опросники), анкета для родителей и пр.

Таблица 4

Основное содержание работы с семьей по направлениям развития детей младенческого и раннего возраста

Социально-коммуникативное развитие	<p>Установление контакта с семьей. Оценка взаимодействия в паре. Диагностика способности ребенка сигнализировать о своем состоянии и регулировать себя, опираясь на сигналы социального окружения. Создание условий для развития взаимоотношений между ребенком и другими взрослыми. Помощь в организации ясной коммуникации между близким взрослым и ребенком. Обучение ребенка выражать свои потребности доступным образом и понимать коммуникационные знаки партнера. Создание условий для укрепления взаимоотношений ребенка со сверстниками. Помощь в овладении правилами социального взаимодействия (здороваться, спрашивать разрешения, ждать своей очереди). Обсуждение с родителями возможностей расширения социальных ситуаций для ребенка (посещение различных мероприятий, общественных мест). Сопровождение родителей в подборе и использовании альтернативных коммуникативных средств, доступных ребенку</p>
Навыки самообслуживания	<p>Питание: выяснение особенностей питания ребенка, наличие трудностей (глотания, жевания). Сопровождение семьи в вопросе организации кормления дома. Обучение ребенка использованию доступных сигналов для выражения потребности в еде и питье. Развитие доступных для овладения навыков самостоятельной еды. Формирование способности ориентироваться в еде, различать съедобные и несъедобные объекты.</p>

	<p>Одевание: организация среды, позволяющей ребенку проявлять навыки самостоятельности во время одевания (место, достаточное время, удобная одежда, использование визуальных подсказок). Обучение ребенка навыку снимать и надевать простые предметы одежды и соблюдать последовательность процесса одевания.</p> <p>Уход за собой: оценка готовности ребенка и его окружения начать обучение навыкам ухода за собой. Выяснение уровня развития навыков мытья рук, чистки зубов, вытирания лица. Обсуждение с родителями особенностей организации данного процесса дома. Сопровождение родителей в процессе обучения ребенка гигиеническим навыкам в домашних условиях.</p> <p>Туалет: оценка готовности ребенка пользоваться туалетом. Помощь семье в организации оптимальных условий для формирования у ребенка навыка приучения к опрятности. Обучение ребенка использованию доступных способов сообщать о потребности пойти в туалет</p>	
Познавательное развитие	<p>Оценка познавательного развития ребенка. Создание условий и поддержка самостоятельной игровой и исследовательской активности ребенка, в том числе обеспечение физической поддержки. Повышение компетентности семьи в вопросах познавательного развития ребенка. Развитие когнитивных функций в контексте повседневной жизни и в естественной среде ребенка. В соответствии с используемыми руководствами по раннему развитию работа идет по следующим направлениям: развитие зрительного внимания, памяти, пространственных представлений, понятий (форма, размер, цвет, количество, пространственные соотношения, определения), функционального использования предметов и символической игры, разрешения</p>	
Речевое развитие	<p>Импрессивная речь</p> <p>Оценка уровня понимания речи. Создание условий для активной игры ребенка, в том числе коммуникативной игры со взрослым на занятиях и в естественной обстановке. Консультирование семьи в вопросе создания среды, в которой ребенок мог бы наиболее оптимальным образом знакомиться с названиями окружающих его предметов и рутинных действий.</p>	<p>Экспрессивная речь</p> <p>Выстраивание и поддержание первичного диалога между ребенком и близким взрослым. Оценка возможности ребенка сообщить взрослому о своих потребностях и желаниях вокализацией или жестами. Развитие навыков моторной имитации (крупных движений и движений мелкой моторики, артикуляторных движений).</p>

	<p>Работа над слуховой локализацией. Соотнесение действий, предметов, их характеристик со звучащим словом в различных бытовых ситуациях, в игре и в процессе занятий. Работа над пониманием предложных конструкций, притяжательных прилагательных и местоимений. Работа над пониманием простых обращений. Расширение возможности понимать и реагировать на более сложные обращения</p>	<p>Работа над имитацией звуков (освоенных, новых). Имитация односложных и двусложных слов. Поиск доступных для ребенка способов сообщить об основных потребностях (холоде, голоде, жажде), попросить о помощи, отказать от нежелательных событий. Обучение этим способам. Использование различных видов альтернативной коммуникации в зависимости от возможностей ребенка. Помощь в переходе к использованию фраз, состоящих из двух и трех слов. Развитие и поддержание навыка вести беседу, делиться информацией, отвечать на вопросы и самостоятельно задавать простые вопросы</p>
Привлечение внимания ребенка к использованию различных художественных материалов (краски, мелки, фломастеры, тесто)	<p>Развитие и поддержание интереса к спонтанной игре с художественными материалами. Работа над навыками зрительно-моторной координации. Подбор средств, облегчающих ребенку достижение художественного эффекта. Развитие навыка имитации при рисовании линий и простых форм. Знакомство ребенка с литературными текстами и иллюстрациями к ним, соответствующими его уровню развития</p>	
Адаптивная физическая культура (АФК)	<p>Стимулирование позитивных сдвигов в организме, формирование необходимых двигательных умений и навыков, физических качеств и развитие способностей, направленных на жизнеобеспечение, развитие и совершенствование организма. Оценка уровня развития двигательных навыков, необходимых для поддержания позы, перемещения в пространстве и ручной умелости (манипуляций с предметами). Обучение родителей и помощь в создании среды, способствующей двигательному развитию ребенка и его самостоятельному функционированию. Консультирование родителей в вопросах приобретения специального оборудования</p>	

Повторный прием – все последующие посещения ребенка и семьи службы ранней помощи, включающие в себя диагностическую, консультативную, коррекционную, развивающую, профилактическую, просветительскую помощь, отвечающую на запрос родителей (законных представителей). Основные цели повторного приема – динамическая оценка и поддержка физического и психического развития ребенка, групповые и индивидуальные консультации родителей по вопросам развития, обучения и воспитания детей, групповые и индивидуальные занятия родителей с психологом, просветительская помощь, игровые сеансы с детьми и др. Частота посещения ребенком службы не реже одного-двух раз в неделю.

3.5. Информирование родителей (законных представителей) о существующих услугах ранней помощи

Расширение информационного поля родителей (законных представителей) относительно процесса коррекции и реабилитации и форм взаимодействия специалистов и семьи, семьи и общества является одной из важнейших составляющих ранней помощи. Как показывает практика, наибольшую помощь в данном вопросе может оказывать та семья, в которой проживает ребенок с аналогичными проблемами и накоплен опыт его адаптирования. Учреждениями социального обслуживания, медицинскими и образовательными организациями на местах должна проводиться работа в форме лекций, занятий в родительских клубах, семинаров, круглых столов, форумов, деловых игр, бесед и т.п. Может быть организован телефон доверия, а также дистанционные формы просвещения и информирования. Как правило, родители, заинтересованные в социальной адаптации своего ребенка, самостоятельно находят информацию об услугах ранней помощи. Более сложным является вопрос о критериях отнесе-

ния ребенка в целевую группу для получения услуг ранней помощи. В соответствии с Методическими рекомендациями по определению критериев нуждаемости детей в получении ими услуг ранней помощи (утв. Минтрудом России) такими являются следующие критерии, указанные в таблице 5.

Таблица 5

Критерии для отнесения ребенка к целевой группе с целью направления в службу ранней помощи

№ п/п	Критерии для отнесения ребенка к целевой группе/группе риска	Организации, учреждения, ответственные за выявление и направление в службу ранней помощи	Документы, подтверждающие нуждаемость в услугах ранней помощи
1	Установленная категория «ребенок-инвалид»	Учреждения МСЭ	Действующая справка об установлении категории «ребенок-инвалид», выданная учреждением медико-социальной экспертизы, индивидуальная программа реабилитации инвалида (ребенка-инвалида)
2	Наличие задержки развития или нарушений функций организма (психических, сенсорных функций, функций голоса и речи, нейромышечных, скелетных и связанных с подвижностью), задержки развития (в сферах научения, контроля своего поведения, общения, подвижности, самообслуживания, социального взаимодействия), а также наличия заболевания, которое приводит к перечисленным выше нарушениям или задержке развития	Организации здравоохранения	Справка, выданная медицинской организацией с рекомендацией обращения в организацию, предоставляющую услуги ранней помощи

3	Ребенок отнесен к группе социального риска – категория «дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей»	Организация для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	Заключение организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с рекомендацией обращения в организацию, предоставляющую услуги ранней помощи
4	Ребенок отнесен к группе социального риска по факту нахождения семьи и ребенка в трудной жизненной ситуации	Организации социального обслуживания, помощи семье и детям, органы опеки и попечительства	Заключение организации, выявившей социально опасное положение ребенка и семьи, с рекомендацией обращения в организацию, предоставляющую услуги ранней помощи
5	Наличие ограниченных возможностей здоровья	Психолого-медико-педагогическая комиссия	Заключение психолого-медико-педагогической комиссии с рекомендацией обращения в организацию, предоставляющую услуги ранней помощи
6	Заявление родителей (законных представителей), поданное в службу ранней помощи в связи с обеспокоенностью его развитием, трудностями поведения и адаптации в возрасте до трех лет	Самостоятельное обращение родителей (законных представителей) в подразделение/организацию, предоставляющую услуги ранней помощи	Заключение психолого-медико-педагогического консилиума (междисциплинарного консилиума специалистов подразделения, предоставляющего услуги ранней помощи или заключение психолого-медико-педагогической комиссии)
7	Ребенок в возрасте от рождения до трех лет, имеющий ограничение жизнедеятельности	Организация, предоставляющая услуги ранней помощи	Заключение психолого-медико-педагогического консилиума подразделения/организации, предоставляющей услуги ранней помощи, составленное в рамках первичного приема на основании оценочных процедур и представленных документов (из п.п. 1, 2, 5 настоящей таблицы)
8	Ребенок в возрасте после трех, но не старше семи-восьми лет, предоставление услуг ранней помощи может быть продлено на период до шести месяцев при начале посещения образовательной организации с целью обеспечения преемственности сопровождения ребенка и семьи	Организация, предоставляющая услуги ранней помощи, или психолого-медико-педагогическая комиссия	Заключение психолого-медико-педагогического консилиума (междисциплинарного консилиума специалистов подразделения, предоставляющего услуги ранней помощи, или заключение психолого-медико-педагогической комиссии)

Следует отметить, что некоторые авторы высказывают опасение в части выявительного, а не заявительного принципа включения ребенка в целевую группу ранней помощи, вплоть до опасения превращения в добровольно-принудительный способ включения детей и семей в получение «услуг» ранней помощи для «улучшения» целевых показателей региона по развитию системы ранней помощи³.

3.6. Разработка с участием родителей (законных представителей) индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка с указанием конкретных реабилитационно-абилитационных мероприятий

На основании данных обследования и диагностики разрабатывается индивидуальная программа оказания услуг ранней помощи ребенку и сопровождения семьи. Продолжительность реализации программы может быть различной и в зависимости от индивидуальной потребности должна включать мероприятия по:

- медико-социальной и психолого-педагогической коррекции и сопровождению ребенка и семьи;
- динамическому наблюдению и регулярной оценке физического и психического развития ребенка;
- решению социальных проблем ребенка и профилактике вторичных нарушений;
- преодолению поведенческих проблем ребенка;
- нормализации детско-родительского взаимодействия, улучшению психологического климата в семье ребенка с ограничением жизнедеятельности.

К настоящему времени в субъектах РФ достаточно различных моделей медико-социального и психолого-

³ <http://ruskline.ru/analitika/2016>.

педагогического сопровождения детей раннего возраста. Анализ таких моделей позволил выделить наличие обязательных хронологических этапов, выстроенных по вертикали:

- диагностика основных областей развития ребенка (психической, физической, социально-эмоциональной);
- разработка и реализация индивидуальных программ развития ребенка;
- создание единой базы данных о детях с проблемами в развитии;
- ранняя помощь ребенку и семье: организация комплексного психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей от 0 до 3-х лет, имеющих отклонения в развитии.

Одна из центральных ролей возлагается на родителей ребенка, реализующих коррекционно-воспитательный режим в семье. Посещение родителями занятий и активное участие, наблюдение за детьми во время их проведения помогают взглянуть на мир глазами ребенка, лучше понять его, надлежащим образом общаться и взаимодействовать с ним, а также овладеть элементами основных развивающих методик для работы в домашних условиях.

Однако на некотором этапе коррекционной работы участие родителей непосредственно в этом процессе может быть нежелательным, поскольку среды домашняя и коррекционная должны быть разграничены (например, в случае, когда требуется преодоление привычных стереотипов в поведении ребенка, которые могут поддерживаться сложившимся домашним укладом). Такое разделение сред необходимо и в случае, если ребенок находится на той стадии развития, когда ему требуется создание собственного пространства социальных отношений, не связанных с семьей.

Реализация пролонгированного медико-социального и психолого-педагогического сопровождения ребенка и его семьи осуществляется через повторный прием в службе ранней помощи и домашнее визитирование.

Домашнее визитирование – важный элемент пролонгированного сопровождения семьи ребенка с нарушением развития, позволяющий специалистам иметь более четкое и наглядное представление о том, в каких условиях живут семья и ребенок, какие существуют проблемы и конфликты.

Домашние визиты – часть мониторинга ситуации в семье, благодаря которому фиксируются положительные или негативные изменения. Функции оценки, мониторинга и контроля дополняются функцией семейной терапии на дому, которая является обязательной составной частью программы комплексной работы с семьей.

3.7. Координация предоставления семье услуг в рамках индивидуальной программы ранней помощи (куратор случая)

Формирование региональных систем ранней помощи в субъектах территории РФ может осуществляться в разных вариантах, главными из которых являются⁴:

- создание сети типовых служб ранней помощи на базе учреждений одного или нескольких ведомств, обеспечивающих максимальный охват муниципальных образований и открытие единого информационно-методического центра, осуществляющего взаимодействие органов исполнительной власти, учреждений разной ведомственной принадлежности;
- создание системы ранней помощи, в которой центральное место занимает одно учреждение, обеспечива-

⁴ <http://www.garant.ru>.

ющее оказание услуг ранней помощи в разных сферах (образование, медицина, социальная сфера), являющееся координатором указанной работы и обеспечивающее максимальный объем практической и методической деятельности;

– организация ранней помощи, при которой открытие служб ранней помощи и (или) внедрение новых технологий в основном сосредоточено на базе трех-четырех профильных учреждений системы здравоохранения, образования и организаций социального обслуживания населения.

Учитывая значительную протяженность территории Красноярского края с севера на юг, низкую плотность населения, особенно в северных территориях, состояние региональной ресурсной базы социальной защиты населения, более целесообразно создание разветвленной сети типовых служб ранней помощи в учреждениях социального обслуживания с обязательной поддержкой других элементов социальной инфраструктуры, обеспечивающих помощь ребенку и семье на ранних стадиях его развития.

Базовой технологией работы служб ранней помощи является технология ведения случая, позволяющая осуществить индивидуальный подход к каждой семье, учесть ее особенности и организовать межведомственное взаимодействие. При этом помощь оказывается параллельно и ребенку, и его семье. Ребенок осваивает новые навыки, а родители изучают методы закрепления этих навыков в повседневной жизни. Не исключено, что ребенок с тяжелыми нарушениями не достигнет заметных результатов, зато результаты, которых достигнет семья, могут быть очень значительными. Семья преодолеет первоначальный стресс и научится создавать условия для развития такого ребенка.

Программа ранней помощи объединяет междисциплинарные терапевтические, образовательные и социально-

психологические службы, которые направлены не только на развитие детей, но и на организацию взаимодействия родителей с профессионалами и общественными организациями, распространение информации о детях с особыми потребностями в обществе. Координацию и сопровождение реализации индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения семьи должен осуществлять назначенный ведущий специалист – **куратор случая**. Он организует членов междисциплинарной команды для разработки индивидуальной программы ранней помощи, отвечает за ее оформление, координирует предоставление семье услуг в рамках этой программы и взаимодействие специалистов во время ее реализации, контролирует своевременность проведения оценки эффективности индивидуальной программы и ее пересмотр, организует и сопровождает мероприятия по переходу ребенка из программы ранней помощи в другие программы сопровождения семьи, закрывает случай.

3.8. Сопровождение перехода ребенка из программы ранней помощи в другие программы

Ребенок, завершивший пребывание в службе ранней помощи, направляется на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК) для комплексного обследования и определения дальнейшего образовательного маршрута.

Многообразие вариантов службы ранней помощи может строиться на разных основаниях:

- по ведомственной принадлежности (в системах здравоохранения, социальной защиты, дошкольного образования);
- по типу нарушений (для детей с сенсорными нарушениями, с генетическими заболеваниями, с расстройствами двигательной сферы и др.);
- по типу функционирования (стационарная, мобильная, дистанционная, домашнее визитирование).

Вне зависимости от типа службы ведущим направлением ее деятельности является работа по обеспечению перехода ребенка в дошкольную образовательную организацию или иную организацию для получения дальнейшего образования. Эта деятельность включает подбор соответствующей организации, подготовку рекомендаций по проведению коррекционно-развивающих занятий и советов для родителей по созданию домашнего реабилитационного пространства.

3.9. Оценка эффективности реализации программы ранней помощи

Оценка эффективности реализации программы должна осуществляться междисциплинарной командой специалистов совместно с родителями, для этого планируется проведение отдельных встреч. В процессе работы необходимо учитывать следующие аспекты реализации программы:

- динамические показатели, характеризующие прогресс в развитии ребенка;
- характер изменения семейного потенциала и других факторов окружающей среды;
- динамику участия ребенка в различных социальных ситуациях;
- улучшение понимания членами семьи сильных сторон своего ребенка, его способностей и особых потребностей;
- улучшение знаний членов семьи о своих правах, правах ребенка и умения их эффективно отстаивать;
- повышение компетентности членов семьи в развитии и воспитании ребенка;
- улучшение поддержки членов семьи в плане социальных контактов.

Критериями положительной динамики являются:

- приближение показателей к возрастным нормативам по отдельным линиям развития ребенка;

- готовность к интеграции в дошкольную образовательную организацию;
 - расширение возможностей функционирования ребенка в социальной среде;
 - овладение навыками самообслуживания, социальной коммуникации, повышение адаптационных механизмов;
 - улучшение взаимодействия членов семьи с ребенком;
 - повышение качества жизни семьи.
- Критериями недостаточной динамики могут служить:
- незначительные изменения в когнитивном, двигательном, речевом, эмоциональном развитии ребенка;
 - отсутствие существенных изменений в качестве жизни семьи.

3.10. Консультирование и обучение членов семьи навыкам ухода, коммуникации, обучения и воспитания ребенка с учетом особенностей его развития

Дети, имеющие проблемы в развитии, – сложная и разнообразная группа. Воспитание таких детей – тяжелое испытание для родителей. Поскольку родители являются основным элементом в социальной среде ребенка на самом раннем этапе, то именно они – естественная целевая аудитория программ ранней помощи.

В настоящее время для родителей детей самого раннего возраста доступны программы, дающие возможность почувствовать себя компетентными, главными «экспертами» в отношении их малышей, помогающие научиться слушать голос своей интуиции, доверять себе и своему ребенку. Одна из рекомендуемых программ «*Родители и дети – первый год*», созданная на основе Пражской программы РЕKiP (Prager Eltern Kind Programm), представлена в виде групповых занятий для детей от месяца до года и их родителей.

С самого рождения ребенок – активное существо со своим неповторимым характером, темпераментом, чувствами, которые он способен выражать доступными ему способами. Одним из ценнейших приобретений на первом году жизни ребенка становится особая связь – привязанность, соединяющая его с матерью и отцом или другими ближайшими взрослыми. Надежная привязанность к родителям дает малышу чувство уверенности и помогает все более активно исследовать окружающий мир.

В процесс обучения и консультирования родителей целесообразно включать темы:

- характер отклонения у ребенка (сущность и причины);
- особенности протекания болезни, развития ребенка, ухода за ним;
- наиболее целесообразный режим питания ребенка;
- показания и противопоказания для ребенка;
- создание оптимальных взаимоотношений с ребенком;
- умение осуществлять раннюю направленную и педагогически грамотную деятельность по развитию, воспитанию и обучению ребенка основам самообслуживания, коммуникации;
- возможные ошибки в воспитательной работе, пути их предупреждения и преодоления;
- основные методы и методики воспитательной работы с ребенком;
- особенности и проблемы социально-бытовой адаптации ребенка в семье, на улице и т.д.;
- создание оптимальных взаимоотношений с ребенком;
- формирование наиболее естественных для ребенка взаимоотношений со сверстниками, с другими людьми.

Важной составляющей в организации работы с родителями является диагностика степени родительской чувствительности. В настоящее время существует достаточное количество методик ее определения, но все они

требуют длительного наблюдения за диадой «родитель – ребенок». В практической работе используется методика «*Пробы на совместную деятельность*», направленная на диагностику особенностей когнитивного и эмоционального компонентов взаимодействия в системе детско-родительских отношений. К участию во взаимодействии приглашается родитель и ребенок, которым предлагается совместно выполнить задание – составить фигуру по заданному образцу из конструктивного материала, в качестве которого могут использоваться конструктор, мозаика, кубики. Для исследования детско-родительских отношений в самом раннем возрасте проводится анализ взаимодействия в ситуациях кормления и специально организованной игры⁵.

Другими исследуемыми параметрами могут быть:

- выбор позы или дистанции для общения или совместной деятельности/игры;
- наличие обращенной к ребенку речи и ее интонация (ласковая, доброжелательная, раздраженная, неэмоциональная);
- характер взглядов (ласковые, доброжелательные, сосредоточенные, напряженные, без выражения);
- особенности мимики (улыбается, хмурится, сохраняет индифферентное выражение лица);
- характер физического контакта с ребенком (ласкает, целует, жестко удерживает, прикасается формально);
- инициативность (инициация общения разными средствами).

Родители должны понимать, что жизнь не останавливается с рождением ребенка-инвалида, она продолжается, и надо жить дальше, воспитывать ребенка, любить его таким, какой он есть, не проявляя излишнюю жалость.

⁵ <http://www.twirpx.com/file/657595>.



Американским Центром раннего вмешательства предоставлены следующие рекомендации родителям, имеющим детей-инвалидов:⁶

1. Никогда не жалеете ребенка из-за того, что он не такой, как все.
2. Дарите ребенку свою любовь и внимание, но не забывайте, что есть и другие члены семьи, которые в них тоже нуждаются.
3. Организуйте свой быт так, чтобы никто в семье не чувствовал себя «жертвой», отказываясь от своей личной жизни.
4. Не ограждайте ребенка от обязанностей и проблем. Решайте все дела вместе с ним.
5. Предоставьте ребенку самостоятельность в действиях и принятии решений.
6. Следите за своей внешностью и поведением. Ребенок должен гордиться вами.
7. Не бойтесь отказать ребенку в чем-либо, если считаете его требования чрезмерными.
8. Чаще разговаривайте с ребенком. Помните, что ни телевизор, ни радио не заменят вас.
9. Не ограничивайте ребенка в общении со сверстниками.
10. Не отказывайтесь от встречи с друзьями, приглашайте их в гости.
11. Чаще прибегайте к советам педагогов и психологов.
12. Больше читайте, и не только специальную литературу, но и художественную.
13. Общайтесь с семьями, где есть дети-инвалиды. Передавайте свой опыт и перенимайте чужой.
14. Не изводите себя упреками. В том, что у вас больной ребенок, вы не виноваты.
15. Помните, что когда-нибудь ребенок повзрослеет и ему придется жить самостоятельно. Готовьте его к будущей жизни, говорите о ней.

⁶ <http://www.twirpx.com/file/657595>.

Специалистами отделения развития социальных технологий КГКУ «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения» совместно с социально ориентированной НКО «Семейно-оздоровительный центр «МумиДом» отрабатывается технология «Удаленная дистанционная реабилитация», которая позволяет использовать современные информационно-компьютерные средства для дистанционного проведения пролонгированного медико-социального и психолого-педагогического сопровождения не только ребенка с нарушением развития, но и членов его семьи.

3.11. «Социальная передышка». Организация временного краткосрочного пребывания ребенка вне дома с сопровождением

Концепцией предусмотрено расширение перечня услуг, которые сейчас оказываются, в том числе организации краткосрочного пребывания малыша вне дома («социальная передышка» для родителей, введение планируется с 2019 года). То есть если родителям ребенка с ограниченными возможностями здоровья понадобилось срочно куда-то уехать или они заболели, то у них есть возможность оставить его на короткое время в социальном учреждении, а потом забрать или пригласить специалиста на дом, чтобы тот ухаживал за ребенком во время их отсутствия⁷.

В какой оптимальной форме может предоставляться такая услуга, покажет практика разных субъектов территории РФ. К примеру, в Санкт-Петербурге реализуется программа «Передышка-плюс», по которой присмотреть за молодыми людьми с ограниченными возможностями

⁷ <http://voi-deti.ru>.

здоровья поможет специально обученная «профессиональная семья». Более распространенной формой организации «передышки» могут стать группы кратковременного пребывания детей в дошкольных образовательных учреждениях и центрах социального обслуживания населения.



4. ИЗ ОПЫТА ОРГАНИЗАЦИИ РАННЕЙ ПОМОЩИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ



ОПЫТ РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЯ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

МБУ СО «Городской реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга»

М.А. Мельникова, директор муниципального бюджетного учреждения социального обслуживания «Городской реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга»;

А.А. Думлер, заместитель директора муниципального бюджетного учреждения социального обслуживания «Городской реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга»;

Л.В. Васильева, заведующий отделением раннего вмешательства муниципального бюджетного учреждения социального обслуживания «Городской реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга»



Невозможно переоценить значение первых лет жизни, роль семьи и социального окружения в развитии ребенка. Поэтому программы раннего вмешательства направлены на помощь всей семье. Комплексная реабилитация и абилитация должны начинаться как можно раньше, охватывать медицинский и социальный аспекты, а также вопросы образования, учитывать при этом различные потребности детей со стойкими нарушениями развития и инвалидностью, их потребности. Услуги в рамках реабилитации должны быть

доступны, в том числе и по месту непосредственного проживания.

Программы ранней помощи включают в себя весь процесс, начиная с выявления проблем в развитии ребенка, проведения междисциплинарной оценки, проведения коррекционных программ и поддержки, заканчивая процессом перехода ребенка в дошкольное учреждение, что позволяет сформировать реабилитационный потенциал семьи.

С сентября 2014 года на базе МБУ СО «Городской реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга» функционирует отделение раннего вмешательства.

Целью работы отделения является организация психолого-педагогического и медико-социального сопровождения развития детей в возрасте от рождения до трех лет включительно, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья и особыми образовательными потребностями, для содействия их оптимальному развитию и адаптации в обществе, а также всех членов семей, воспитывающих этих детей.

Задачи:

1. Своевременное выявление детей и семей, нуждающихся в ранней помощи квалифицированных специалистов.
2. Междисциплинарная оценка основных областей развития ребенка (познавательной, социально-эмоциональной, двигательной, коммуникативной, области самообслуживания).
3. Поддержка семьи с целью мобилизации ее ресурсов и обеспечение взаимодействия с учреждениями системы здравоохранения, социальной защиты и образования.
4. Разработка и реализация индивидуальной программы ранней помощи для ребенка и семьи.

Получателями социальных услуг отделения раннего вмешательства являются дети раннего возраста (от рождения

до трех лет включительно), члены их семей или законные представители.

Программа помощи реализуется в течение 1,5 месяца в рамках курса реабилитации, в процессе которого решаются поставленные задачи через организацию индивидуальных и/или групповых занятий.

Организация работы с семьей и ребенком строится с учетом базовых принципов оказания услуг ранней помощи:

1. Семейно-центрированность: услуги отделения раннего вмешательства семейно-центрированы и ориентированы на особенности каждой семьи, то есть вся деятельность и рекомендации специалистов направлены на поддержку семьи и усиление ее способностей в обеспечении оптимального развития ребенка и функционирования в различных областях.

2. Междисциплинарность: совместная работа специалистов разных областей знаний, составляющих единую команду и действующих в соответствии с технологиями межпрофессионального взаимодействия.

3. Функциональная направленность: направленность программы сопровождения на развитие способностей ребенка, повышающих его активность и участие в повседневной жизни.

4. Развитие ребенка в естественной среде: ранняя помощь проводится в естественном для него социальном и физическом окружении и предполагает активное исследование ребенком окружающего мира, получение разнообразного опыта, взаимодействие с окружающими близкими взрослыми и участие в различных мероприятиях, соответствующих возрасту и развитию ребенка, его интересам, а также пожеланиям и приоритетам его семьи; организация помощи в естественной среде обеспечивает ежедневный опыт, коммуникацию с близкими людьми, приобретение ребенком функциональных

навыков и генерализацию вновь приобретенных навыков в естественный, ежедневный контекст.

5. Научность и доказательность: ранняя помощь строится на научно обоснованных методах с использованием результатов современных исследований, опубликованных в научных журналах, рецензируемых специалистами в данной области, а также с учетом показателей эффективности программы и результатов оценки мнения родителей или заменяющих их близких взрослых (законных представителей).

6. Уважение к личности: специалисты отделения уважительно относятся к ребенку и родителям или замещающим их людям, принимают его как полноправную личность с индивидуальными особенностями развития и потребностями; уважая личность родителей, специалисты отделения принимают их мнение о ребенке, их личный опыт, ожидания и решения.

7. Партнерство: установление партнерских отношений с ребенком, родителями, другими членами его семьи или людьми из его ближайшего окружения.

8. Открытость: отделение отвечает на запрос любой семьи или лиц, законно представляющих интересы ребенка, обеспокоенных его состоянием или развитием.

Этапы организации ранней помощи семьям с «особыми» детьми

1-й этап. Выявление детей, нуждающихся в ранней помощи

1.1. Выявление и информирование семей с детьми раннего возраста, нуждающихся в помощи, происходит в процессе взаимодействия с учреждениями системы здравоохранения, социальной защиты посредством распространения информационных материалов (памятки, буклеты), демонстрации презентационного материала и пр. К учреждениям-партнерам относятся:

- Перинатальный центр краевого клинического центра охраны материнства и детства;
- Городская детская больница № 1;
- Городская детская больница № 20;
- городские детские поликлиники;
- РОО «Красноярский центр лечебной педагогики»;
- ЦСПСиД, КЦСОН и другие учреждения, работающие с получателями социальных услуг данной возрастной категории.

Организации-партнеры и специалисты отделения раннего вмешательства МБУ СО «Центр «Радуга» обмениваются информацией о проведенной работе с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья (особенности, динамика, сложности и пр.), а также о проведении мероприятий как для специалистов, так и для родителей. В процессе установления сотрудничества с учреждениями обсуждается и составляется план совместных мероприятий. Для семей предоставляется возможность изучения, посещения и участия в социокультурных, медицинских, образовательных и других мероприятиях.

Организации-партнеры также выступают ресурсом для семей, где они могут получить необходимую помощь и консультацию. К таким учреждениям относятся:

- Медицинский центр «Динамика»;
- отделение восстановительного лечения «Дельфин» ГДП № 3;
- НИИ МПС СО РАМН;
- ДОУ г. Красноярска и пр.

Несмотря на проведение большой информационной работы, не со всеми детскими учреждениями отлажен механизм взаимодействия, вследствие чего родители не владеют достаточной информацией о реализации программ ранней помощи. Кроме того, наблюдается недооценка родителями

и работниками здравоохранения, наиболее часто контактирующими с детьми раннего возраста, уровня их развития, вследствие чего именно в этом сензитивном периоде многие резервы ребенка остаются нераскрытыми, и впоследствии отставание компенсируется с трудом и не полностью. Также одной из сложностей является необходимость соблюдения Федерального закона от 28.12.2013 № 442 «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее – Закон № 442-ФЗ), а именно процедура признания нуждающимися в постоянном постороннем уходе, частично утратившими возможность самостоятельного удовлетворения основных жизненных потребностей вследствие ограничения к передвижению, а также выдерживание в рамках закона объема, периодичности предоставления социальных услуг.

1.2. Первичный прием, который необходим для определения степени нуждаемости ребенка и его семьи в услугах отделения раннего вмешательства, а также для определения объема и перечня основных услуг ранней помощи, по итогу которого принимается решение о включении семьи в программу помощи либо о получении консультативной помощи. Первичный прием включает в себя прием документов, проведение первичной оценки, заключение договоров с семьей на получение услуг ранней помощи, зачисление ребенка в учреждение.

1.3. Включение в программы ранней помощи. Показаниями для включения детей в программы отделения раннего вмешательства МБУ СО «Центр «Радуга» являются:

1. Дети, имеющие выявленное отставание в развитии.
2. Дети с выявленными нарушениями, которые с высокой степенью вероятности приведут к отставанию в развитии: снижение слуха, слабовидение, слепота, церебральные и

спинальные параличи, генетические синдромы, врожденные аномалии развития и т.д.

3. Дети биологической группы риска: дети, перенесшие асфиксию в родах, недоношенные и маловесные дети и т.д.

Семьи с детьми, не имеющими статус инвалида и не признанными нуждающимися в получении социальных услуг, обслуживаются в МБУ СО «Центр «Радуга» на платной основе.

2-й этап. Создание и реализация программ ранней помощи

2.1. Междисциплинарная оценка развития. Для проведения междисциплинарной оценки развития используются диагностические инструменты и методы, направленные на выявление основных проблем ребенка: KID и RCDI, наблюдение, интервьюирование, а также данные амбулаторной карты. Междисциплинарная оценка командой специалистов фиксируется фотосъемкой, видеосъемкой (с согласия родителей) и на бланке. Междисциплинарный прием проводит команда специалистов, состоящая не менее чем из трех человек, профессионально ориентирующихся в медицине, педагогике и психологии. Ведущими специалистами при проведении оценки являются невролог, психолог, логопед (специалист по коммуникации). Во время оценки врач-невролог изучает анамнез жизни и болезни, проводит полноценный осмотр неврологического статуса, оценивает психомоторное развитие ребенка, консультирует родителей о том, в каких дополнительных медицинских обследованиях он нуждается для постановки диагноза или мониторинга, определяет объем необходимого дополнительного обследования, назначает ряд мероприятий по профилактике вторичных осложнений течения болезни. Психолог проводит работу, направленную на восстановление психического здоровья и коррекцию отклонений в развитии личности детей.

В процессе работы психолог организует и проводит разные игры, тренинги, семинары-практикумы, целью которых является повышение психологической компетентности, развитие внутреннего потенциала и снижение психологического напряжения целевой аудитории. Логопед (специалист по коммуникации) проводит диагностическое обследование, направленное на развитие коммуникации и языка, обучает когнитивным, двигательным и социальным навыкам с использованием игр и игровых ситуаций.

2.2. Междисциплинарный консилиум. Каждый специалист представляет свои диагностические результаты, которые позволяют выделить основные направления помощи семье, опираясь на сильные стороны ребенка и его особенности. В ходе проведения консилиума обсуждаются основные сложности семьи, факторы окружающей среды, отрицательно или положительно влияющие на процесс абилитации, уточняются индивидуальные особенности, определяются задачи, направления и подробные действия специалистов и семьи как в учреждении, так и в домашних условиях.

2.3. Разработка и реализация индивидуальной программы помощи семье. Программа составляется на основе результатов проведенной углубленной оценки ведущим специалистом, который определен междисциплинарной командой, совместно с родителями с учетом приоритетов, установок и возможностей семьи, совместно с другими специалистами команды. Программа включает в себя цели, соответствующие им задачи, формы работы/мероприятия, длительность мероприятия (объем предоставления социальных услуг), расписание занятий, ресурсные функции, которые планируется использовать при реализации программы, начальные и конечные результаты.

Программа составляется на курс реабилитации (1,5 месяца) плюс задания на межкурсовой период (для родителей).

Длительность одного занятия составляет 40 минут, количество занятий в рамках курса реабилитации определяется поставленными задачами.

В состав междисциплинарной команды по оказанию квалифицированной помощи входят инструктор ЛФК, АФК, медсестра по массажу, врач-педиатр, врач-невролог, физиотерапевт, эрготерапевт, специалист по коммуникации, психолог, социальный педагог, специалист по социальной работе, хореограф. Такой комплексный подход позволяет посмотреть на ребенка и его семью одновременно с разных сторон, лучше оценить возможности малыша, определить сложности и ограничения, а также его сильные стороны, опираясь на которые специалисты совместно с родителями составляют индивидуальную программу помощи. Так, физический терапевт осуществляет определение физического, функционального состояния ребенка, анализ позитивных и негативных факторов, влияющих на его развитие; разработку и проведение программ физической терапии с учетом особенностей ребенка (приложение 1).

Социальный педагог обучает детей навыкам самообслуживания, общения, поведения в быту и общественных местах, самоконтролю. Кроме того, оказывает помощь семье в адаптации и интеграции ребенка к образовательным и досуговым учреждениям, преодолении средовой дезадаптации.

Хореограф проводит групповые танцевально-ритмические занятия с использованием музыкальных инструментов, спортивного и игрового материала, способствует развитию навыков сенсорной интеграции с помощью музыкальных игр и упражнений, которые снимают излишнее напряжение у детей, создают положительный эмоциональный фон настроения (приложение 2).

Главным условием оказания услуг ранней помощи является обязательное участие родителя (-ей), законного (-ых)

представителя (-ей) ребенка на всех этапах реализации программы. Занятия проводят одновременно несколько специалистов, что позволяет объединять их компетенции, а просмотр видео после занятия дает возможность обсуждать происходящее на занятии, увидеть более важные моменты, которые, возможно, не увидел бы один специалист. Так, например, во время занятия социального педагога с ребенком психолог показывает маме со стороны, как ведет себя ребенок, а физический терапевт показывает, как придать оптимальную позу ребенку.

Для качественного функционирования отделения раннего вмешательства необходимо достаточное количество специально оборудованных рабочих помещений, оснащенных видео- и аудиотехникой для проведения видеосъемки и просмотра записей, игрушек для занятий психолога, специалиста по коммуникации, оборудования для развития моторики, зрительной стимуляции и развития. Все это должно быть безопасным и стимулировать интерес к исследованию.

Оценка эффективности программы проводится регулярно в соответствии с функциональными возможностями ребенка, степенью самостоятельности и активности, с внесением в нее дополнений и изменений и с обязательным участием родителя, законного представителя.

Кроме того, для семей организованы групповые занятия в сенсорной группе, которые проходят под руководством психолога и физического терапевта, и занятия в музыкальной группе, которые проводят специалист по ранней коммуникации и музыкальный работник. Основная задача занятий хореографией – обретение чувствования и осознанности собственного «Я». Занятия хореографией проводятся в двух формах – индивидуальной и групповой. Индивидуальная форма: исследование ребенком с помощью хореографа

спектра своих движений, благодаря чему открываются невыраженные эмоции, которые были заблокированы в теле, и происходит освоение новых движений (замена старых, неадекватных форм реагирования). Групповая форма: процесс групповых занятий хореографией основан на спонтанности движений участников, что способствует их развитию.

Занятия для семей с детьми раннего возраста с задержкой психоречевого развития организованы в группе «Карапузики». Они направлены на формирование коммуникативных навыков: направленного внимания, подражания, соблюдения очередности, развития речи в совместных играх со сверстниками. Основная цель разработанной логопедом программы группы «Карапузики» состоит в создании условий для максимального раскрытия индивидуального возрастного потенциала ребенка, а также в психолого-педагогической поддержке родителей, повышении уровня их компетентности в деле воспитания и развития детей раннего возраста (приложение 3).

В рамках Школы для родителей организован семейный клуб «Клубочки». Новаторской идеей явилось проведение совместных встреч родителей с детьми. Это позволило успешно совместить теоретические вопросы с практическими упражнениями в игровой форме.

Во время встреч и занятий специалисты отделения применяют следующие методы и методики:

1. Войта-терапия. Суть терапевтической концепции рефлексорного воздействия по Вацлаву Войте заключается в том, что при этом тренируются не отдельные способности (захват рукой, ползание, сидение, ходьба, определенная поза тела), а реализуются онтогенетические программы ЦНС (прежде всего двигательные программы).

2. Методика Глена Домана. Включает в себя совершенствование двигательных, мануальных, языковых, тактиль-

ных, аудиторных и визуальных навыков. Последовательная стимуляция человеческих возможностей, начиная от безусловных рефлексов и заканчивая высшими психическими функциями, планомерно совершенствует психомоторное развитие. Улучшаются координация и вестибулярный аппарат, что способствует психическому развитию.

3. В работе используются рекомендации К.А. Семеновой, М.И. Фонарева, Б. Цукунфт-Губер, Приморского краевого института вертебологии при двигательных расстройствах, РБОО ЦЛП (г. Москва). На языке движения можно помочь ребенку уже в самом раннем возрасте получить представление о строении тела, каковы его возможности и где их предел.

4. Сенсорная суммация по методу Вилбаргеров. Воздействие на тактильную систему приводит к общему эффекту, распространяющемуся на все сенсорные системы.

5. Концепция «Кинестетикс» предлагает систему, основанную на анатомии и физиологии. Только физиологичные движения, исключая опору на передние поверхности (область лица, передняя поверхность шеи, область живота, подмышечные, паховые, подколенные области и т.п.), состоящие из чередования параллельных движений и движений по спирали, могут приносить положительные эмоции и стимулировать человека к дальнейшему продвижению. Кроме того, кинестетикс учит уважительному отношению к внутреннему пространству и времени пациента. Лишь терпеливое ожидание ответной реакции тела партнера вознаграждается возможностью оценить его действительные способности, чтобы в дальнейшем содействовать расширению этих границ.

6. Метод замещающего онтогенеза, с помощью которого можно развивать высшие психические функции (ВПФ) путем воздействия на сенсомоторный уровень.

7. Программы лечебной физической культуры: рефлексорная гимнастика (онтогенетически обусловленная кинезитерапия, пассивно-активная посуставная лечебная гимнастика, методика Bobat, методика CI (constraint-inducet therapy), лечение положением (позиционирование, коррекция, постуральное положение), пособие в обучении навыкам перемещения (ползание, ходьба)).

8. Метод мильё заключается в умении наблюдать, своевременно присоединяться и разделять радость открытия (стимуляция исследовательского интереса).

9. PECS – система альтернативной коммуникации. Альтернативная коммуникация важна для развития ребенка. Это система, основанная на формировании направленной коммуникации с помощью картинок.

10. Методика Е.В. Максимовой основана на теории построения движений Н.А. Бернштейна.

11. Метод игротерапии позволяет выявить проблемы, возможные причины их возникновения. Игровая терапия призвана помочь маленькому пациенту преодолеть сложности развития, исключить проблемы поведения, разобраться, что беспокоит на самом деле.

12. Перинатальная психология, занимающаяся изучением условий становления психики только что родившегося ребенка.

13. Танцевальная реабилитация, основанная на методическом материале А.И. Бурениной, Железновых, – ритмические упражнения, игровой и музыкальный материал.

2.4. Завершение программы ранней помощи.

2.4.1. Программа завершается по факту окончания курса реабилитации, где повторно заполняются диагностические опросники с целью определения результатов семьи и корректировки индивидуальной программы. Планирование повторного курса реабилитации (не позднее шести месяцев)

с целью определения степени нуждаемости семьи в дальнейших услугах отделения. По итогам комплексной оценки возможностей семьи на консилиуме принимается решение о назначении последующего курса с определенной периодичностью либо о получении консультативной помощи.

2.4.2. Программа завершается по факту включения ребенка в организацию, реализующую образовательную или социальную программу и обеспечивающую специальные условия для получения поставленных целей, подтвержденную родителями по достижении возраста выхода из индивидуальных программ. По завершении программы составляется итоговое заключение на междисциплинарном консилиуме с последующими задачами.

3-й этап. Переход ребенка в другие программы/учреждения

На данном этапе происходит подбор учреждения, взаимодействие специалистов ОРВ и специалистов медицинских, образовательных, социальных, досуговых учреждений в период адаптации. По окончании индивидуальной программы специалисты службы проводят перевод ребенка и семьи в другие структуры (образовательные либо коррекционные учреждения, прекращение индивидуальной коррекционной помощи – в случае компенсации). Работа, направленная на поддержку семьи, продолжается на протяжении всего этапа инклюзии – от момента обращения в отделение раннего вмешательства до выхода семьи из программы и перехода детей в детские дошкольные учреждения. В процессе деятельности возникает потребность в сопровождении «особого» ребенка и специалиста ДООУ, но данный процесс не может быть в полной мере осуществлен из-за ограниченного временного и человеческого ресурса.

Коротко алгоритм работы по оказанию ранней помощи представлен следующим образом.

Таблица 1

**Алгоритм оказания услуг в отделении раннего
вмешательства**

№	Процедура раннего вмешательства	Ответственный специалист	Документация
1	Выдача родителям диагностического опросника	Специалист по социальной работе	Опросник
2	Обработка диагностического опросника	Специалист по социальной работе	Журнал регистрации опросников
3	Запись ребенка и родителей на первичный прием	Специалист по социальной работе	Журнал записи на первичный прием
4	Первичный прием	Специалисты ОРВ	Бланк первичного приема. Результаты опросника. Реабилитационное дело
5	Командная работа: первичный прием. Обсуждение возможности принятия ребенка, нуждающегося в помощи, в программу ранней помощи. Назначение ответственного за работу с новой семьей. Принятие решения о специалистах, необходимых для выполнения междисциплинарной углубленной оценки	Все специалисты	Реабилитационное дело
6	Повторный прием: – обсуждение с родителями вопроса о входе в программу ранней помощи; – заключение договора; – разработка плана дальнейшего сотрудничества; – проведение общей оценки	Специалисты ОРВ	Описание результатов обсуждения
7	Составление индивидуальной программы помощи	Ответственный специалист, специалисты и родитель	Индивидуальная программа помощи

№	Процедура раннего вмешательства	Ответственный специалист	Документация
8	Реализация индивидуальной программы помощи (на основе отдельных услуг: консультация, индивидуальное занятие, групповое занятие, домашний визит)	Ответственный специалист, специалисты отделения, родитель	План индивидуальных/групповых занятий, рекомендации. Бланк регистрации посещений услуг
9	Командная работа: супервизия	Ответственный специалист, специалисты отделения	Журнал супервизий

Всего за три года функционирования отделения раннего вмешательства МБУ СО «Центр «Радуга» общая численность детей и взрослых членов семей, осмотренных, проконсультированных и посещающих индивидуальные и групповые занятия, составила 1506 человек. В программу ранней помощи включены 340 семей с детьми с особыми потребностями. Результатом взаимодействия с семьями явилось создание музыкальной, сенсорной, коммуникативной и танцевальной групп. Так, в результате грамотно разработанной программы ранней помощи и тщательно спланированных абилитационных мероприятий произошло увеличение доли детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в инклюзивном и интегрированном образовании. Количество детей, начавших посещать ДОУ за 2015–2016 гг., составило 50 человек. Это позволило родителям из пяти семей трудоустроиться. Танцевальная группа «Солнечные зайчики» стала лауреатами конкурса «Браво, Артист!», «Карапуз-шоу» и IV Международного благотворительного танцевального фестиваля Inclusive Dance – 2017. Танцевальные занятия посетили 90 семей.

Команда отделения раннего вмешательства – это, безусловно, ресурс для семьи. Специалисты отделения приходят

на помощь в тот момент, когда семья впервые сталкивается с трагедией, касающейся самочувствия и состояния их детей. В этот момент члены семьи наиболее ранимы, их взаимоотношения уязвимы, но в то же время есть значительный реабилитационный потенциал семьи и мотивация на сотрудничество со специалистами отделения. Командная работа позволяет им находить ресурсы профилактики дистресса, поддерживая друг друга, что, в свою очередь, повышает эффективность работы. С этой целью для специалистов ежемесячно проводятся семинары, направленные на профилактику эмоционального выгорания. Для повышения уровня своей компетентности специалисты принимают активное участие в научно-практических конференциях, профессиональных конкурсах.

Список литературы

1. Указ Президента Российской Федерации от 01.06.2012 № 761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы».
2. Стандартные требования к организации службы раннего вмешательства. – СПб., 2012.
3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28 июня 2013 г. № 420 «Об утверждении Программы мероприятий по охране здоровья матери и ребенка».
4. Рекомендации Министерства образования и науки Российской Федерации органам государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования по реализации моделей раннего выявления отклонений и комплексного сопровождения с целью коррекции первых признаков отклонений в развитии детей от 13 января 2016 г. № ВК-15/07.
5. Распоряжение Правительства РФ от 31.08.2016 № 1839-р «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года».

6. Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

7. Постановление Правительства Красноярского края от 17.02.2017 № 97-п «Об утверждении нормативов штатной численности краевых учреждений социального обслуживания».

8. Устав Муниципального бюджетного учреждения социального обслуживания «Городской реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга».

9. Положение об отделении раннего вмешательства МБУ «Центр «Радуга».

10. Положение о консилиуме отделения раннего вмешательства МБУ «Центр «Радуга».

11. Кислинг У. Сенсорная интеграция в диалоге: понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие / У. Кислинг; под ред. Е.В. Ключковой [пер. с нем. К.А. Шарп]. – М. : Теревинф, 2010. – 240 с.

12. Верещагина Н.В. «Особый ребенок» в детском саду: практические рекомендации по организации коррекционно-развивающей работы с детьми с множественными нарушениями в развитии. – СПб. : ООО «Издательство «Детство-Пресс», 2009. – 160 с.

13. Ключкова Е.В. Введение в физическую терапию: реабилитация детей с церебральным параличом и другими двигательными нарушениями неврологической природы. – М. : Теревинф, 2014. – 46 с.

14. Фонарев М.И. Справочник по детской лечебной физкультуре. – М. : Медицина, 1983. – 360 с.

15. Научитесь понимать меня: руководство для родителей и педагогов / пер. с англ. Л.А. Чистович. – СПб. : Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства, КАРО, 2005. – 64 с.: ил.

16. Зими́на Л.Б. Солнечные дети с синдромом Дауна / Лариса Зими́на. – М. : Эксмо, 2010. – 176 с.

17. Лифи́ц И.В. Ритмика : учеб. пособие для студ. сред. и высш. пед. учеб. заведений. – М.: ИЦ «Академия», 2003. – 224 с.

18. Александрова Н.А., Голубева В.А Танец модерн, 2-е изд. – СПб. : Лань, 2011. – 128 с.

19. Федорова Г.П. Танцы для мальчиков : метод. пособие. – СПб. : Музыкальная палитра, 2011. – 48 с.

Конспект занятий по обучению вставанию и ходьбе ребенка до трех лет с задержкой психомоторного развития

Специалист: физический терапевт.

Тема: обучение вставанию и ходьбе ребенка до трех лет с задержкой психомоторного развития.

Цель: формирование навыка смены положения тела из положения «сидя» в положение «стоя», перемещения в исходном положении «стоя».

Задачи:

1. Стимулировать переход из положения «сидя» в положение «стоя».

2. Стимулировать переход из положения «стоя на коленях» в положение «стоя».

3. Стимулировать двигательные функции нижних конечностей.

4. Развитие мышечной силы ног, устойчивости на коленях (стоя на одном колене).

5. Разнообразить движения в положении «стоя».

6. Развитие непосредственно ходьбы.

Приобретаемые навыки: ходьба.

Структура занятия:

1. Приветствие.

2. Разминка (пассивно-активные упражнения в и.п. «лежа», повороты).

3. Основная часть:

– вставание из положения «сидя-стоя на коленях» (игрушка на возвышении);

– вставание из положения «сидя» со стульчика, держась за гимнастическую палку, мяч;

– самостоятельное вставание с поддержкой;

– ходить боком вдоль опоры; переход от опоры к опоре,

меня расстояние между предметами; ходить, толкая перед собой машинку, тележку; ходить, держась за одну руку;

– перешагивать через препятствия;

– рекомендации для родителей: стимуляция любых видов ходьбы во время игры, обычных дел (одевание, умывание, использование подходящих игрушек, например лошадка-качалка, машинка).

Конспект группового танцевального занятия с детьми в возрасте от года до трех лет с нарушениями со стороны кардиореспираторной системы, психоэмоциональными и двигательными нарушениями

Специалист: хореограф.

Тема: путешествие по сказочной стране.

Цель: формирование гармоничных детско-родительских отношений (принятие ребенка) через совместное творчество и игру, посредством знакомства детей с азами танцевального искусства.

Задачи:

1. Развитие эмоциональной сферы. Игры с родителями способствуют гармонизации детско-родительских отношений, созданию эмоционально-тактильного взаимодействия родителя и ребенка, что ведет к укреплению эмоциональных отношений, умению выражать злость приемлемыми способами (голосом, топтать ногами).

2. Развитие социальных и коммуникативных навыков. На занятиях у ребенка появляется возможность общаться и взаимодействовать с другими детьми и взрослыми, что способствует снижению тревожности в отношениях.

3. Развитие основных психических процессов. Упражнения и игры на развитие восприятия (звукового, слухового, тактильного), мышления, памяти, внимания.

4. Познание окружающего мира. Каждое занятие для малышей содержит новые, интересные сведения об окружающем мире.

Приемы: показ, игра, беседа.

Формируемые навыки: подражание, очередность, выбор.

Структура занятия:

1. Ритуал вхождения в зал.

2. Приветствие. Обмен приветствиями помогает малышам не только осваивать формы вежливого общения, но и преодолеть неловкость первых минут и включиться в занятие, а также способствует укреплению эмоционально-тактильных отношений между детьми и родителями. Выполняется поклон.

3. Основная часть. Путешествие по волшебному лесу, морю и джунглям, встреча с разными зверями и выполнение заданий «Капитошка» (разминка на месте), «Морская прогулка» (изоляция), «Ладошки», «Шум в лесу» (игра с «шумелками»), «Танец лягушек», «Барабаны», «Танец ромашек», «Львы» (работа в партере), «Волшебный полет» (фитбол).

4. Отдых. Упражнения на расслабление и напряжение на коврике.

5. Ритуал завершения занятия. Выполняется поклон. Педагог прощается с малышами, помогая почувствовать и понять, что занятие закончилось, напоминая о правилах прощания. Групповые объятия (ребенок, родитель, педагог).

6. Обратная связь для родителей. В конце каждого занятия – подведение итогов. Родители, вспоминая прошедшее занятие, отмечают, что получилось у ребенка во время занятия. Это способствует развитию и укреплению позитивных детско-родительских отношений.

Сценарий занятия

Здравствуйтесь, ребята! Давайте поздороваемся друг с другом как настоящие танцовщики, мамы будут нам помогать.

Сегодня мы с вами отправимся в путешествие по сказочной стране. Но к любому путешествию необходимо подготовиться, а для этого нужно хорошенько размяться, но сделаем это необычным образом – будем танцевать, как капельки дождя.

Смотрите и повторяйте за мной. *Игра «Капитошка».*

Представляете, пока танцевали, мы улетели к морю. А на море большие волны, плавают медузы, на дне морские звезды, а на берегу можно сделать самые большие брызги! *Игра «Морская прогулка».*

Понравилось вам море? А солнышко над морем вы увидели? А с солнышком поздоровались? Как «нет»? Надо срочно это исправить! *Игра «Ладошки».*

Солнышку очень понравилось, как мы его поприветствовали. За это оно перенесло нас в волшебный лес, а там деревья растут высокие и низкие, шумят «Шууууу» и качаются (*руки вверх и наклоны в разные стороны*). *Игра с «шумелками».*

А вы знаете, кто живет в лесу? (*Перечисляют зверей*). А вы знаете, кто это – зеленая, высоко прыгает, умеет квакать? Правильно – лягушка! *Игра «Танец лягушек», игры с хлопками.*

От нашего шума проснулся волк! Давайте поиграем волку на барабанах. *Игра «Барабаны».* Ребята, какие вы молодцы! Волку так понравилось, как вы играли на барабанах, что он решил нам показать ромашковую полянку!

Игра «Танец ромашек». Ух ты, я увидела одну замечательную ромашку, стоит только подумать о месте, где хочешь оказаться, и в ту же секунду ты туда попадешь. Давайте отправимся в джунгли (*покружились*)! Вы знаете короля джунглей? Вот он стоит перед нами. Какая у него красивая грива! А еще лев очень любит танцевать, но делает он это по-своему. *Игра «Львы».* Нагулялись со львом по джунглям, пора уже возвращаться домой.

«*Волшебный полет*» – упражнения на расслабление и напряжение.

А теперь и мы с вами прощаемся. *Поклон.*

Прощание.

Конспект группового занятия

Периодичность проведения: один раз в неделю продолжительностью 45–50 минут.

Целевая аудитория: дети в возрасте 1,5–2 лет с разными нозологиями и степенью функциональных нарушений.

Специалист: логопед.

Тема: вместе учимся играть.

Цель: развитие коммуникативных навыков в процессе общения со сверстниками через игру и движение.

Задачи:

1. Развитие навыка активного слушания, подражания, очередности.

2. Формирование коммуникативных навыков: выражение просьбы, указывание на предмет.

3. Коррекция взаимоотношений в паре «ребенок – родитель».

Форма работы: групповая.

Содержание: поддержание собственной активности ребенка, развитие умения поддерживать интерес ребенка, радоваться совместному общению. Дать возможность родителям общаться друг с другом, выражать свои переживания и волнения по поводу ребенка и обогащать свой опыт. Каждый ребенок в процессе занятия решает свои **индивидуальные задачи:** наблюдать за действиями детей, подражать действиям, использовать навык просьбы игрушки или продолжения приятного действия. Решать проблемы (пеленание, достать игрушку из коробочки).

Организация среды: беседа с родителями о том, как и для чего организована среда. Роль группы, роль родителей и специалиста. Объяснение правил поведения в группе.

Структура: круг (приветствие, речь + движения).

1. **Игра-приветствие.** Помогает сконцентрировать внимание, почувствовать себя членом группы, в момент эмоционального подъема активизируется речь.

А где наш...? (*идентификация себя, узнавание других*)

А где наша Катя? – Здесь, здесь, здесь (*ребенок показывает на себя*).

А где наша Катя? – Там, там, там (*дети показывают на нее*).

Таким образом, приветствуют каждого ребенка.

2. **Игра-подражание.** Подражание – необходимая ступень в развитии игровой деятельности ребенка.

Это уши, чтобы слышать, это уши, чтобы слушать.

Это глазки, чтобы видеть, чтобы видеть и смотреть.

Это носик, чтобы нюхать, чтобы нюхать и дышать.

Ну, а ротик что умеет? Улыбаться, целоваться и болтать.

Это руки, чтобы трогать, это руки, чтобы хлопать.

3. **Сенсорные игры.** Совместная игра с платочком (единение участников группы, эмоциональное заражение, зрительное прослеживание). Все держатся двумя руками за платочек, качают его (движение рук вверх-вниз) под сопровождением: «Ух, да ух, да ух, да ух!» Затем к детям приходит зайка, все по очереди здороваются с ним, гладят и обнимают, затем качают его в платочке. Можно использовать другое стихотворение: «Раз, два, три, четыре, пять, вышел зайка погулять». Если зайка выпрыгивает из платка, то взрослые ждут, чтобы кто-то из детей обнаружил его сам.

4. **Ритмическая игра «Ехал пан».** Развитие чувства ритма, темпа. Коммуникация: соглашение, отказ. Мама усаживает ребенка на колени, лицом к лицу.

Ехал пан, ехал пан шагом, шагом (*едет медленно*).

Ехал пан, ехал пан рысью, рысью (*быстрее*).

Ехал пан, ехал пан махом, махом (*очень быстро*).

В ямку (*пауза*) бух!

Каждый раз спрашиваем ребенка: «Хочешь еще?» – и ждем ответа.

5. **Сенсорная игра.** Развитие сенсорно-двигательной активности. Сенсорные игры улучшают эмоциональный тонус, позволяют увидеть эмоциональную реакцию других людей и развивают коммуникативные навыки. Помогают учиться ждать своей очереди. «Парус» (игра с платочком): дети ложатся на ковер, родители держат легкий платок и качают его над детьми.

Ветер по морю гуляет,
ветер парус надувает,
парус Катю (Вову и т.д.) накрывает.

6. **Свободная игра.** Дети могут выбрать игрушку и играть с ней по своему желанию. Приветствуется: выбор, просьбы, умение отстоять свою игрушку, проявить активность и достать игрушку (из коробки, из-под таза).

7. **Песенка-прощание.**

Нужно нам прощание, мы скажем: «До свидания».
Мы скажем: «До свидания, пока, пока, пока».
До свиданья, до свиданья, всем нам было хорошо.
До свиданья, до свиданья, приходите к нам еще».

Конспект психологического занятия

Время занятия: 40 минут.

Возраст ребенка: 8 месяцев;

Диагноз: аденогенитальный синдром.

Цель занятия: Научить маму, какими способами, игрушками можно развивать ребенка 8 месяцев.

Задачи занятия:

- развить у ребенка интерес к предложенной игре;
- развить у ребенка концентрацию внимания;
- развить физические навыки;

- сенсорное развитие (тактильные ощущения, развития вестибулярного аппарата);

- развитие речи.

Оборудование: шарики (колючие, мягкие, гладкие), массажные ролики, дорожку с геометрическими фигурами (дорожка с наклоном, по ней катятся фигуры), мягкие модули, игрушка, которая одевается на руку (в нашем случае это Вини-пух), одеяло или кокон для качания.

Примечание к занятию! Так как ребенок маленький, все действия мы делаем медленнее, чем со взрослыми детьми, ждем обратной реакции ребенка. Новые игрушки показываем издалека и очень осторожно, чтобы ребенок не испугался. Занятия повторяющиеся, вносим новое задание, только тогда, когда ребенок привык к старым заданиям. Занятие проходит на полу, на теплом коврике с чистыми пеленками, ребенок находится в одних памперсах, это нужно для того, чтобы не было скованности в движениях и новых сенсорных ощущений.

Ход занятия:

1. Приветствие:

В этом задании так же развиваем сенсорные ощущения.

Занятие начинается с одного и того же задания. Педагог поет песенку про ежика, используя различные тактильные шарики.

«Ежик»

Катится колючий ежик.

Нет ни головы, ни ножек,

Мне по спинке (ручкам, ножкам, животу и т.д.) он бежит

И пыхтит, пыхтит, пыхтит.

Бегал еж туда, сюда

Мне щекотно?

Да, да, да...

Уходи колючий еж, в темный лес, где ты живешь.

Железнова Е.

2. Игра с дорожкой и геометрическими фигурами.

(Тренируем внимание)

Для этого нам понадобится дорога с геометрическими фигурами. Ребенку предлагаем выбрать из двух фигур (красный квадрат, желтый треугольник). Педагог ставит фигуру на дорогу, ребенок следит за выбранным предметом. Действия предмета озвучиваются, для привлечения внимания и для развития речи ребенка. Уууууу или Жжжжжж, бум. Повторяем действия 3-4 раза.

3. Качание в одеяле:

(Тренируем вестибулярный аппарат и внимание, развиваем речь ребенка.)

Ребенка кладем на одеяло, сначала лицом к маме, чтобы малыш не испугался, последующие разы лицом к педагогу, для установления контакта. Мама и педагог под стих качают ребенка в одеяле, потом подкидывают на АПЧИ.

!!! Смотрите на реакцию ребенка, все индивидуально. Ребенок может испугаться качания в одеяле, тогда задания следует приостановить.

Стих:

По полю гуляли трое гуляк,
Трое гуляк делали так
А ... пчи (3 раза).

4. Игра с мягкими модулями (треугольник, прямоугольник) и игрушкой.

(Тренируем интерес, внимание и физическое развитие ребенка.)

Педагог прячет игрушку за модуль треугольник, игрушка выглядывает сверху, сбоку привлекая внимание ребенка.

Можно играть в ку-ку, можно рассказывать стишки, петь песни, что больше понравится ребенку.

Ребенок в это время должен добраться до игрушки по модулю.

5. До свиданья песенка:

(Начало и конец заканчивается одним и тем же действием) . В нашем случае это песенка.

Песня (сопровождается покачиванием рук из стороны в сторону).

До свиданья детвора, детвора, детвора.

Нам домой идти пора,

Нам домой пора.

Пока, пока...

Нам домой пора...

Пока, пока.

КИНАЕСТHETICS В ФОРМИРОВАНИИ ОБРАЗА СОБСТВЕННОГО ТЕЛА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ РАЗВИТИЯ

М.А. Сорокина, инструктор ЛФК Семейно-оздоровительного центра «МумиДом», г. Красноярск



В процессе профессиональной деятельности мне очень часто приходится оказывать помощь детям раннего возраста с нарушением развития, которое проявляется расстройствами речевой функции, наруше-

нием зрительно-пространственных навыков, двигательной координации, искажением восприятия собственного тела. Классические методы лечебной физкультуры зачастую таким детям практически недоступны. Они не только не могут понять инструкцию и повторить движение, но и зафиксировать взгляд на объекте. Личный многолетний опыт практической деятельности и наблюдения показывает, что таким детям сложно сориентироваться, какие части тела у них есть и где они находятся (например: спина, живот, бок, руки, ноги и т.д.). Дети также плохо ориентируются в пространстве. Употребление и восприятие пространственных предлогов (на, под, за, от) вызывает у них затруднения.

Образ собственного тела, осмысление устройства своего телесного «Я» является фундаментом для развития личности ребенка и взрослого. Это первый этап в осознании человеком факта своего существования в мире. Схема тела

представляет собой устойчивую совокупность кинестетических, тактильных, зрительных, вестибулярных ощущений, которые ребенок чувствует, а затем научается тому, сколько у него глаз, ушей, пальцев, и т.д., как они называются и где находятся.

Тело считается главным измерительным прибором, который все люди используют в процессе освоения пространства. Например, захотев съесть яблоко, висящее на ветке, мы сначала оцениваем высоту, затем протягиваем руку, а если не дотягиваемся, то еще и подпрыгиваем. Или измеряем: пролезу – не пролезу, дойду – не дойду, перепрыгну – не перепрыгну.

С точки зрения Kinaesthetics качество повседневно выполняемых действий влияет на качество жизненных функций. Поэтому развитие двигательной компетентности имеет большое значение в формировании восприятия ребенком своего тела. Система Kinaesthetics включает концепции: взаимодействие, функциональная анатомия, человеческая функция, напряжение, движение, окружающая среда, что является хорошим инструментом в развитии как ребенка, так и специалиста.

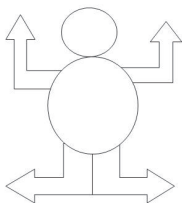
Чтобы составить представление о нарушении в образе собственного тела ребенка, я провожу простой, мною разработанный тест относительно концепции «Взаимодействие». Вот некоторые составляющие теста:

– наблюдение за тем, как ребенок концентрирует внимание на объекте, удерживает зрительный контакт, отзывается или нет на свое имя, воспринимает, выполняет или нет простые инструкции;

– как ребенок ходит по сенсорной дорожке, имитирующей камушки (дети с нарушением развития чаще всего по дорожке проходят спокойно, наступая всей подошвой. Дети без нарушения проходят по дорожке, стараясь либо не на-

ступать всей подошвой стопы на камушки, либо пройти очень быстро из-за ощущения колкости. Впоследствии, когда ребенок начинает больше осознавать тело, то по дорожке старается идти с большей осторожностью);

– поднятие рук над головой (очень часто дети поднимают руки только до уровня головы – положение, напоминающее позицию «сдаемся». В положении лежа на спине дети с нарушением развития часто лежат с согнутыми в локтях руками.



Траектория движения при подъеме рук вверх проходит через стороны от туловища, а не вдоль него);

– высвобождение руки из рукопожатия (при длительном удержании руки в позиции рукопожатия ребенок не пытается высвободить свою руку из моей руки, то есть не совершает никаких действий рукой, но пытается освободить руку, используя все тело).

Представлю свой опыт помощи в формировании образа тела, следуя концепциям Kinaesthetics на примере мальчика А.

У трехлетнего А. нарушение восприятия сопровождалось следующими проявлениями:

– затруднение при выполнении действий по образцу. Например, при повторе действия, имитирующего отбивание мяча от себя, мальчик ладони разворачивал не наружу, а к себе, внутрь;

– затруднение наблюдения за предметом было очень явным при бросках мешочков, мяча, передаче предметов и др. При действии рук терялся контроль над головой, и голова поворачивалась в сторону или опускалась вниз. Таким образом, не было четкого попадания в цель;

– страх закрыть глаза своими руками, тем более быть некоторое время с завязанными глазами переходил в истерику.

С точки зрения функциональной анатомии отмечались физические затруднения при выполнении действий. Траектория движений частей тела, образ действий были особенными, искаженными, соответствующими двигательным возможностям ребенка на данный момент времени.

Коррекционная работа велась и относительно концепции «Окружающая среда». При выполнении навыков самообслуживания (умывание и вытирание рук, лица, сморкание носа, обувание сандалий) возникали затруднения, связанные со схемой тела и координацией: как держать салфетку, куда доносить руку, точнее – где нос и где глаза, как вытирать, как всунуть ногу в сандалий и застегнуть его на липучки.

Базовые двигательные навыки были сформированы недостаточно. Ребенок не мог присесть на корточки, а присев, моментально терял равновесие и падал. При ползании на четвереньках отмечались нарушения координации движений и равновесия, ориентации в пространстве: голова была сильно наклонена вниз, мальчик часто сбивался с заданного прямолинейного маршрута.

Такие навыки, как стояние на одной ноге, прыжки на месте, прыжки с небольшой высоты, ходьба на носках, пятках, на внешней стороне стопы, бег, сформированы не были.

При составлении программы формирования образа собственного тела на основе Kinaesthetics для мальчика важно было:

– сформировать обучающую среду относительно потребностей ребенка;

– проанализировать его движения, соотнести их с функциональной анатомией и провести коррекцию при выполнении движений и действий;

– помочь и научить выполнять движения самостоятельно, вписывая их в социальную и окружающую среду;

– научить воспринимать информацию, использовать ее на практике, делать различия.

Коррекционная работа – процесс длительный, в данном случае он длился два года и продолжается по настоящее время.

Каждое достижение – это выполнение множества компонентов программы на основе Kinaesthetics.

Чтобы научиться контролю за головой, нам с А. пришлось многократно покататься со спины на живот и обратно, при этом изучая, где спина, а где живот, проползая по залу от кубика до стула, от двери к лестнице и т.д., пролазить под скамью, как кошка, ползти по ней, как змейка, и ходить по скамье на четвереньках и во весь рост. Это было непросто. На первых порах А. сложно было просунуть голову под скамейку, протянуть себя под ней. Мальчик норовил проползти под скамьей на спине, как многие дети с нарушением развития. При ползании на четвереньках по скамье (ограниченная плоскость) нужно было скоординировать движения таким образом, чтобы ноги и руки находились в ее пределах, еще потом развернуться на ней в обратную сторону, а в завершение учились спрыгивать со скамьи не шагом, а полноценным прыжком двумя ногами одновременно.

Еще сложнее было бросать мячик в цель, при этом не наклонять голову вниз и одновременно играть в «съедобное-несъедобное», проговаривая слова.

Зрительно-моторная координация (наблюдая за тем, что делаю) совершенствовалась при помощи простого вопроса «где?» и выполнении действий: бери, поднимай, неси, залазь, становись, бросай и т.д. Параллельно формировались понятия «далеко – близко», «высоко – низко», «за», «под», «на» и другие.

Чтобы ощутить руки и ноги, мы ходили по различным поверхностям, стабильным и нестабильным, прыгали на



мягком и твердом, замирали в одной позиции, толкали и тянули друг друга, скамейку, дверь, то есть создавали напряжение. Важно было «отделить» части тела друг от друга и «соединить» их.

Поднимание рук вверх или разведение их в стороны было непростой задачей, потому что в движение приходило все тело: голова поворачивалась в сторону, туловище изгибалось, терялось равновесие. Руки при этом выше головы не поднимались, принимали позицию «сдаемся». В этой ситуации помощником была обычная стенка, на которую можно было опереться, тогда голову и туловище можно прижать к стенке и медленно тянуть руки вверх или в стороны.

Для формирования естественных движений в левой кисти при бросании мяча, мешочка мы играли в «спрячь конфетку – покажи конфетку», «сделай из ладошек лодочку». Эти движения пригодились для бытовых навыков: умывания, вытирания. Увеличить объем и амплитуду движений в руках помогла скакалка. Скакалкой мы условно в воздухе рисовали круг. Еще скакалка была извилистой тропой или змейкой.

Особенно сложно А. было понять, что, когда он закрывает глаза, мир и он сам не исчезают. При закрывании глаз начиналась истерика. Фокус «видно – не видно» показывали друг на друге: то он мне закрывал глаза, то я ему, то он сам себе. В результате все перешло в игру «Дойти с закрытыми глазами до...».

Теперь А.:

– бегаёт, ходит гуськом, на носочках, пятках, на внешней стороне стопы;

– стоит поочередно на одной ноге до 4–5 секунд, учится прыгать на одной ноге;

- самостоятельно прыгивает, а не шагает с невысокой скамьи, батута;
- без поддержки прыгает с отрывом стоп от поверхности пола и на батуте;
- попадает мячом в цель;
- отбивает мяч от себя и от пола, но ведение мяча еще не очень хорошо получается;
- поднимает руки вверх, разводит их в стороны, устойчиво стоя на ногах без опоры на стенку и при этом не наклоняя и не поворачивая головы;
- моет руки, лицо, вытирает их;
- сморкает сам нос и вытирает его;
- одевает без помощи одну варежку;
- обувает и застегивает сандалии на липучки.

Очень хорошо, что родители мальчика обратились за помощью на раннем этапе развития ребенка. Благодаря реализации коррекционной программы на основе концепций Kinaesthetics А. удалось помочь сформировать образ тела. Теперь он по-другому ощущает, наблюдает, анализирует свою деятельность. У него появились новые возможности развития здоровья.

Список литературы

1. Kinaesthetics – концептуальная система / ред. группа: Р. Зутер, Б. Марти-Тойбер, Шт. Кнобель, Шт. Марти-Тойбер. – European Kinaesthetics Association ЕКА, Thomas Bernhard Weg 6, AT 4020 Linz ISBN 3-926055-95-0, 2008.
2. Немов Р.С. Психология : учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений. В 3-х кн. 3-е изд. – Кн. 1. – М. : ГИЦ «Владос», 1999. – 688 с.
3. Осорьина М.В. Секретный мир детей в пространстве мира взрослых. – СПб. : Питер, 2000. – 288 с.

СЛУЖБА РАННЕЙ ПОМОЩИ КАК КОМПЛЕКСНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ И ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

М.Н. Майорова, учитель-дефектолог отделения социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» г. Енисейска

В Муниципальном бюджетном учреждении «Комплексный центр социального обслуживания населения» г. Енисейска действует служба ранней помощи (далее – Служба).

Деятельность Службы осуществляется в отделении социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья и ориентирована на психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение детей в возрасте от рождения до трех лет (далее – дети раннего возраста). Дети с тяжелыми нарушениями в развитии, которые по разным причинам не включены в систему дошкольного образования, получают услуги Службы до семи-, восьмилетнего возраста.

В состав междисциплинарной команды по оказанию квалифицированной помощи входят специалист по ранней коммуникации, специалист по движению, психолог, диспетчер.

Одним из направлений деятельности Службы является организация межведомственного взаимодействия, включающая согласованное сотрудничество по сопровождению семьи, имеющей ребенка раннего возраста с проблемами



в развитии. Субъект соглашения – КГБУЗ «Енисейская районная больница», специалисты которой выявляют, информируют и направляют семьи с детьми раннего возраста в Службу на дополнительное психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение.

Этапы практической деятельности Службы

1. Обращение семьи в Службу

В Службу может обратиться любая семья, которая воспитывает ребенка в возрасте от рождения до трех лет, как самостоятельно, так и по направлению врача детской поликлиники, специалиста МСЭ или учреждения социальной защиты.

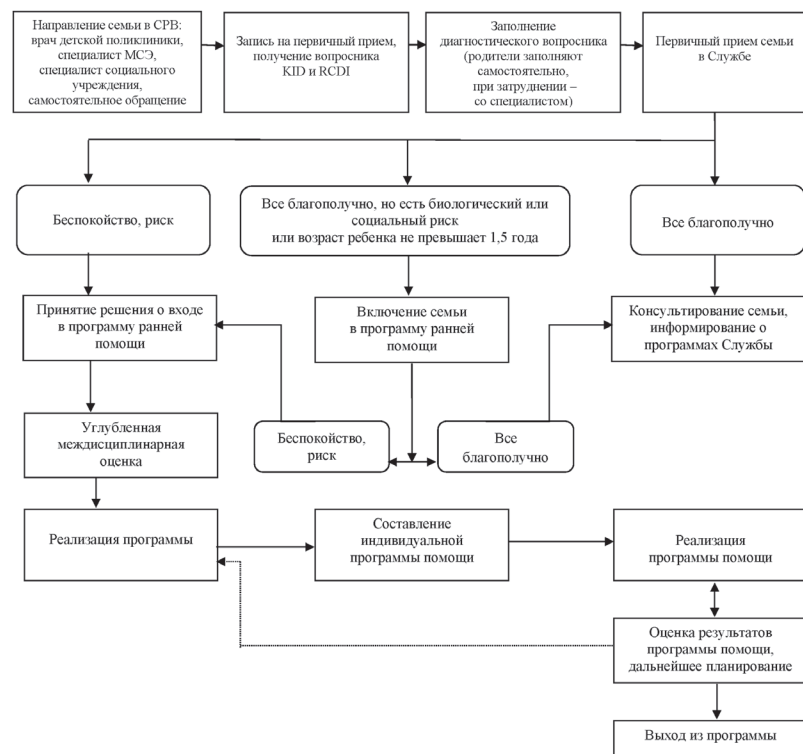


Схема 1. Алгоритм организации помощи и поддержки детям в Службе

Для реализации психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей разработан алгоритм организации помощи и поддержки детям в Службе (схема 1).

Оказание помощи семье начинается в момент ее обращения в Службу. Диспетчер записывает семью на первичный прием и информирует родителей о необходимости заполнения вопросника KID или RCDI. Каждое обращение диспетчер регистрирует в журнале записи на первичный прием, в котором фиксирует дату выдачи вопросника.

Анкетирование является подготовительным этапом к первичной оценке особенностей развития ребенка. Диагностический вопросник родители самостоятельно заполняют в домашних условиях. Данный вопросник диспетчер обрабатывает с помощью компьютерной программы в первые минуты первичного приема, а его результаты предоставляет родителям и специалистам, проводящим первичный прием.

2. Оценка состояния и определение потребностей ребенка

2.1. Первичный прием – это один из этапов междисциплинарной оценки. Основная цель первичного приема – выяснить, нуждается ли ребенок и его семья в программе ранней помощи, консультировании. На первичный прием родители приходят с ребенком, где одновременно работают два специалиста из междисциплинарной команды различного профиля. Пока один специалист проводит беседу с родителем, второй изучает ребенка в игре. Длительность первичного приема – 60 минут.

Встреча специалистов с семьей начинается с естественной и непринужденной беседы, в которой специалисты: знакомятся с семьей; сообщают о целях первичного приема и времени, которое он может занять; выясняют запрос семьи; оценивают потребности семьи и ребенка; знакомят родителей с планом первичной оценки.

На этапе первичной оценки решение о наличии или отсутствии отставания в развитии ребенка по результатам шкал KID или RCDI является основным. Специалисты знакомят родителей с результатами диагностического вопросника, обсуждают и согласовывают с ними уровень развития ребенка соответственно его возраста (например, чего ребенок «не делает, сравнительно легкого по возрасту?»). По итогам первичного обследования родителям предоставляется консультация.

Итоги первичного приема могут быть различными:

1. Отсутствие показаний к включению ребенка в программу ранней помощи. При необходимости семье может быть предоставлена консультация продолжительностью до 1,5 часа.

2. Наличие биологического или социального риска появления нарушения развития или возраст ребенка не превышает 1,5 года. Семье предлагают различные программы ранней помощи с периодической оценкой развития.

3. Ребенок отстает в развитии по одной или нескольким областям, имеет медицинский диагноз или нарушение в развитии. Родителей знакомят с результатами обработки диагностических шкал, проводят первичную оценку развития ребенка: мобильность, мелкая моторика, коммуникация, получение и применение знаний, эмоциональное состояние, самообслуживание, взаимодействие с родителями. Наблюдают за поведением ребенка во время обследования и на приеме, заполняют бланк первичного приема. Родителям предлагают войти в программу ранней помощи.

Назначается дата повторного приема для углубленной междисциплинарной оценки. При необходимости, по просьбе специалистов, на повторный прием родители приносят домашнюю видеосъемку с наблюдениями за ребенком в

естественных для него условиях (например: игра, взаимодействие со сверстниками и взрослыми, еда, одевание и раздевание, выполнение гигиенических навыков (умывание, туалет).

2.2. Углубленная междисциплинарная оценка. Проводится детальное изучение всех имеющихся диагностических показателей ребенка, уточняется или пересматривается первичная оценка состояния развития, определяется специалист, отвечающий за работу с семьей, куратор случая. На основе наблюдений, бесед, диагностических проб, результатов диагностического вопросника специалисты на приеме заполняют бланк коммуникативных возможностей.

Количество встреч углубленной междисциплинарной оценки зависит от состояния здоровья ребенка и необходимости уточнения вопросов по его развитию (три-шесть приемов). В результате встречи родители принимают решение о включении семьи в программу ранней помощи. Специалисты с родителями составляют соглашение, график посещения индивидуальных или групповых занятий.

2.3. Составление индивидуальной программы ранней помощи и ее компоненты. После принятия родителями решения о необходимости получения помощи в Службе специалистами составляется индивидуальная программа ранней помощи. Индивидуальная программа ранней помощи – документ, в который включены объем, сроки, порядок и содержание услуг, предоставляемых конкретному ребенку и семье.

Основные компоненты программы:

1. Данные ребенка: фамилия, имя, дата рождения.
2. Степень выраженности нарушений. Заполняется на основе данных проведенного обследования (табл. 1).

Таблица 1

Нарушения	Легкие	Средние	Выраженные	Полные
	1	2	3	4

Зрение	Слух	Мобильность	Мелкая моторика	Коммуникация	Познание	Взаимодействие	Другие
1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4

3. Функциональные способности, которые важно развивать у ребенка в обозначенных областях (основные проблемы).

4. Области жизни ребенка, на развитие которых будет нацелена программа (факторы окружающей среды) (табл. 2).

Таблица 2

	Основные проблемы	Факторы окружающей среды
1	Снижение зрения	Отсутствие очков (мама)
2	Спастика ног	Нет приспособлений для сидения и стояния
3	Слабость мышц туловища	
	Сильные стороны ребенка	Сильные стороны семьи
	Понимает, что происходит	Мама хочет обучать ребенка, мама чутко реагирует на сигналы
	Хочет участвовать в делах	Есть стол, большая комната, ребенок играет на полу, папа поддерживает

5. Навыки или умения, развитие которых необходимо обеспечить, чтобы улучшить функциональные способности ребенка (задачи), ожидаемые результаты. Действия, через которые будут решаться поставленные задачи. В индивидуальной программе помощи рекомендуется планировать не более двух-трех направлений (табл. 3).

Таблица 3

Направление: повседневная активность (умывание)			
Задачи	Действия		
Будет мыть лицо из тазика каждый день, сидя за столом	Беседа с мамой о необходимости самостоятельно умываться	Подобрать тазик	Научить маму, как учить ребенка мыть лицо
Будет брать в руки ложку, сидя за столом, с помощью мамы во время приема пищи	Беседа с мамой	Подобрать удобную для ребенка ложку	Научить маму, как учить ребенка есть самостоятельно ложкой

6. Дата начала оказания этого этапа помощи и его предполагаемая длительность.

7. Имя специалиста, который будет отвечать за осуществление программы.

Каждые три месяца специалисты и родители оценивают эффективность реализации программы, вносят изменения и дополнения. Родители должны участвовать на каждой стадии разработки, изменения и развития программы. В августе 2016 года специалисты Службы посетили Летний Гражданский форум, на котором был прослушан курс А.А. Самариной по организации групп детей до года. В результате составлена и апробирована на практике программа «Родители и дети. Первый год жизни» (приложение 1). Содержание занятий программы связано с врожденными двигательными возможностями ребенка (рефлекторными реакциями), которые становятся основой для поддержки двигательного и сенсорного развития младенца. Под руководством специалистов мамы учатся взаимодействовать с малышами, стимулируют двигательную активность, мелкую моторику, тренируют новые способности в познании окружающего мира. Специалисты помогают родителям более мягко пройти все возрастные кризисы, консультируют,

отвечая на их вопросы и давая рекомендации. С помощью развлекательных игр и методик родители учатся развивать своего малыша, а игры, предложенные на занятии, легко воспроизвести в домашних условиях. Занятия проходят в парах «мама – ребенок».

Причиной вывода семьи из Службы может быть:

— окончание программы с положительными результатами, углубленное диагностическое обследование указывает на норму развития ребенка;

– переход ребенка в образовательное учреждение;

– семья переезжает на новое место жительства;

– возраст ребенка превышает установленные возрастные рамки для СРВ.

За время работы Службы (с 2014 по 2016 год) было оказано психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение 113 семьям, воспитывающим детей раннего возраста и детей с нарушениями развития. Количество семей, обратившихся в Службу, стабильно растет, что подтверждает потребность в оказании данного вида социальной помощи семье (табл. 4).

Таблица 4

Статистика семей/детей, обратившихся в службу ранней помощи за 2014–2016 гг.

Показатель	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Количество семей/детей, впервые обратившихся в СРВ	30/33	35/35	48/53
Количество первичных приемов	24	35	46
Количество детей, у которых развитие соответствует норме	14	19	7
Количество составленных программ	19	16	19
Количество оконченных программ	4	7	6
Количество детей на мониторинге	8	9	27
Количество консилиумов	26	34	28

Таким образом, служба ранней помощи является эффективным методом профилактики инвалидности у детей младенческого и раннего возраста, имеющих нарушения развития или риск их возникновения, в старшем возрасте позволяет уменьшить количество детей, которые по достижении школьного возраста нуждаются в специализированном обучении. Раннее социальное психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, позволит если не полностью исключить, то значительно ослабить степень ограничений жизнедеятельности, получить в лице семьи надежного союзника в процессе дальнейшей реабилитации ребенка.

Список литературы

1. Положение о структурном подразделении по оказанию услуг ранней помощи в организации социального обслуживания, образовательной, медицинской организации, 2014.

2. Стандартные требования к организации деятельности службы раннего вмешательства / О.Ж. Аксенова, Н.Ю. Баранова, М.М. Емец и др. – СПб., 2012. – 54 с.

3. Служба раннего вмешательства: методические рекомендации для практической работы с детьми в службе ранней помощи. – 2-е изд., доп. / Л.В. Блохина, С.В. Калинина, Н.И. Морозова и др. – М. : Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2010. – 242 с.

4. Технология раннего вмешательства как комплексное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья / авт.-сост.: Е.Г. Чумак, М.В. Пикинская, О.В. Возьмилова. – Сургут : Изд-во бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания», 2014. – 48 с.

5. Как учить и развивать детей с нарушениями развития: курс лекций и практических занятий для персонала медицинских учреждений / сост. Грюневальд К., пер. с англ. Видре Е.М. / СПб. : Институт раннего вмешательства, 2000.

6. Дольто Ф. На стороне ребенка / пер. с франц. Е.В. Боевской, О.В. Давтян. – СПб. : Петербург – XXI век, 1997. – 515 с.

7. Полински Л. РЕКiP. Игра и движение. Более 100 развивающих игр для детей первого года жизни / пер. с нем. О.Ю. Поповой. – Изд. 8-е. – М. : Теревинф, 2016. – 223 с.

Развивающая программа «Родители и дети. Первый год жизни»

Основная цель программы – помочь родителям выстроить отношения с ребенком до года, максимально удовлетворяя его потребности в движении и игре.

Задачи программы:

1. Поддерживать естественное развитие малыша и его активность через игру и движение.
2. Способствовать развитию привязанности между родителями и ребенком.
3. Дать возможность родителям общаться друг с другом и обмениваться личным опытом в воспитании детей.
4. Создать условия для общения детей между собой.

Формы работы: групповые занятия, индивидуальные консультации, консультации по телефону.

Группы. Условия проведения занятий:

- Занятия проводятся в зале ЛФК, который позволяет разместить до шести детско-родительских пар.
- Помещение теплое, без сквозняков, перед каждым занятием проветривается. В здании есть стол для пеленания и место, где мама может уединиться с малышом для кормления.
- Занятия проходят на полу, где специалист и пары «родитель – ребенок» располагаются на ковровом покрытии. Каждая пара имеет контейнер, наполненный игрушками, которые необходимы для занятия.
- Перед включением в группу ребенок проходит диагностическое обследование по шкале KID/RCDI с целью уточнения фактического его развития в неделях, что необходимо для подбора игр данному ребенку и повторно для уточнения динамики в развитии.

- Занятия проходят в течение 10 месяцев с сентября по июнь включительно. Занятия проводятся один раз в неделю по 90 минут, включая одевание и раздевание.

Групповые занятия ведут специалисты, прошедшие дополнительную подготовку по ранней помощи и обладающие достаточными знаниями в области раннего развития малышей: физического, двигательного развития, психологии раннего развития, ранней коммуникации, семейной психологии, а также опытом работы с детьми раннего возраста не менее четырех лет.

В течение года группу ведут два специалиста. Один из них – ведущий детско-родительской группы. Ведущий специалист является источником информации и образцом для проведения игр и упражнений с ребенком и расположен лицом к родителям. Родители слушают, наблюдают и совместно с ведущим применяют на практике игры и упражнения со своими малышами. Второй специалист в течение занятий проводит наблюдения, диагностические обследования, помогает организовать пространство.

Родители и дети включаются в группу на основании приема документов в службу ранней помощи МБУ «КЦСОН» г. Енисейска.

Группа состоит четырех-шести пар родителей с детьми по возможности одного возраста. Принимать участие в работе группы могут один или оба родителя. Программа рассчитана на детей в возрасте от 4–6 недель до 12–16 месяцев. Занятия можно начинать и с детьми более старшего возраста. Развитие малышей необходимо сопровождать в течение всего первого года жизни. Программа состоит из четырех самостоятельных курсов. Родители могут по желанию принять участие в любом количестве курсов: от одного до четырех. Решающим фактором для выбора подходящей группы является возраст и уровень развития

ребенка. Дети с задержанным развитием включаются в ту возрастную группу, которой соответствует их фактическое развитие.

Количество групп зависит от количества набранных детско-родительских пар и формируется с учетом возраста или соответствия уровня развития ребенка определенному возрасту: от четырех недель до трех месяцев, 3–6, 7–9, 10–12 месяцев. Группа по составу неизменна.

Ожидаемый конечный результат

Родитель научится принимать своего ребенка таким, какой он есть, со всеми его особенностями, достоинствами.

Планирование

Планирование работы группы на год начинается в декабре (проведение мероприятий, праздников), когда проходит общее планирование работы отделения. Август – подготовка к набору групп. Они могут формироваться в течение года, если будет набираться количество детско-родительских пар с учетом возраста детей. В сентябре – июне проводится активная работа в группах. По необходимости специалисты могут корректировать расписание работы.

Правила ведения занятий для ведущего специалиста:

- на первых занятиях установите теплый, дружественный контакт с родителями, это поможет дальнейшему взаимодействию, сотрудничеству с родителями;

- не старайтесь родителям предоставлять сразу всю информацию, давайте ее небольшими «порциями» в течение нескольких занятий, родителям легче будет ее усвоить;

- не пытайтесь проиграть все запланированные игры, создайте вокруг пары «родитель – ребенок» такую обстановку, которая дала бы малышу возможность в полной мере освоить игру;

- если мама с ребенком отрабатывают какой-то навык, «тренируются» в освоении игрового действия, то необходи-

мая игра повторяется из занятия в занятие, пока ребенок не освоит эту игру;

– если ребенок устал, уснул или требует кушать, мама по его требованию игру прекращает.

Пример планирования программы

Развивающие игры для занятий подбираются исходя из возрастных изменений в развитии малыша. Игры проигрываются дважды: на первом занятии родители знакомятся с играми, на втором – игры закрепляются.

Первая группа – от четырех недель до трех месяцев.

Возрастные особенности развития

В возрасте трех-четырёх недель у младенца появляется сосредоточение на мамин голос. Ребенок все больше и больше обращает внимание на самого близкого ему человека – мать.

На пятой неделе у младенца происходит первый скачок развития, все его чувства восприятия очень быстро созревают.

Кризис новорожденности подошел к концу, и на смену ему пришел период младенчества. Младенец готов к активному познанию и исследованию мира.

Физиологическим критерием завершения периода новорожденности считается зрительное и слуховое сосредоточение, возможность появления условных рефлексов на зрительные и слуховые раздражители.

Медицинским критерием является достижение ребенком веса. Психическим критерием окончания кризиса новорожденности – комплекс оживления.

Начался период «зрелости»:

- малыш смотрит дольше и чаще;
- прислушивается;
- начинает улыбаться – дышит ровнее;
- меньше дрожит;

– появляются первые слезки;

– образы расплывчаты, мир воспринимается как «каша».

На восьмой неделе у малыша открывается «мир картин», он видит расплывчатые образы. Раньше свой окружающий мир он воспринимал как «кашу», теперь он вычленяет постоянные образы и картины (например, он *обнаруживает свои руки*).

На двенадцатой неделе для малыша открывается «мир плавных переходов». Теперь он видит, слышит, нюхает, осязает, чувствует по вкусу плавные переходы. Не только их воспринимает, но и учится их делать сам. Например, он понимает, как нужно протянуть руку, чтобы схватить игрушку.

Задачи первой группы:

1. Мама налаживает эмоциональный контакт с ребенком (учится лучше понимать эмоциональные потребности малыша, чутко взаимодействовать с ними).

2. Развивает тактильные ощущения.

3. Создает комфортные условия для малыша.

На вводном занятии ведущий знакомится с парами «родитель – ребенок», устанавливается эмоциональный контакт с семьей, объясняет родителям, чем они будут заниматься в развивающей программе, знакомит с правилами работы группы, которые родители выполняют в течение прохождения курса развивающих занятий.

Правила группы:

1. Занятия посещаются только в паре совместно с ребенком.

2. Если ребенок заболел, родитель заранее предупреждает специалиста.

3. При необходимости на занятия родители приносят требуемые игрушки.

4. На занятии родитель занимает активную позицию (играет с ребенком).

5. Обсуждаем темы, которые касаются всей группы (личные вопросы обсуждаем на личных консультациях).

6. Порядок:

– если вы поиграли с игрушкой, вы должны с ребенком ее убрать: «разбросанная игрушка для ребенка – не игрушка!»;

– развитие мышления на практическом уровне: «я начал игру, я закончил»;

– вы пришли в чужое пространство, где есть свои правила. После вас придут другие родители, которые тоже захотят поиграть с этими игрушками.

7. Способы решения кризисных ситуаций: родитель = партнер специалиста!

8. Играем в игры ровно столько, сколько времени игра доставляет удовольствие ребенку.

9. Идите за игрушкой, которая нравится ребенку, и научите в нее играть.

10. Все игры лицом к маме.

Алгоритм занятий групп детей в возрасте от четырех недель до трех месяцев

Все игры проводятся лицом к маме для того, чтобы ребенок тренировался удерживать внимание на ее лице. Создаем условия для формирования навыков подражания.

Таблица 1

Приветствие	
Блок двигательных игр	<p>Цель: ребенок держит голову: – мама выкладывает малыша на живот.</p> <p>Цель: ребенок поворачивает голову в разные стороны: – нежно нажимаем на щечку ребенка – ребенок поворачивает в эту сторону голову.</p> <p>Цель: ребенок машет руками (комплекс оживления): – игра «Ку-ку». Ребенок лежит на коленях у мамы, лицом к ней. Мама закрывает-открывает свое лицо ладошками; – игра «Ку-ку». Ребенок лежит на коленях у мамы, лицом к ней. Закрывает-открывает лицо ребенка платочком.</p>

	<p>Цель: ребенок сгибает и разгибает ноги: – массаж; – положите младенца на живот и приложите ладони к ступням его ног, создавая таким образом опору. Малыш будет сгибать и разгибать ножки, пытаться, преодолевая сопротивление, двигаться вперед. Если ребенок во время этой игры становится слишком напряженным и обычный для него мышечный тонус восстанавливается медленно, значит, эта игра ему пока не подходит; – положите ребенка на спину. Слегка надавливаем большим пальцем или ладонью на ступни малыша. Таким образом мы стимулируем сгибание и разгибание его ног. Если ребенку не хочется больше играть, он перестанет оказывать вам сопротивление</p>
Блок игр на развитие познания	<p>В возрасте до двух месяцев в течение одного занятия развиваем не более двух сенсорных систем.</p> <p>Зрительная система: – ребенок фиксируют взгляд на цветной погремушке; – ребенок следит глазами за цветной погремушкой: вверх, вниз, влево, вправо, по кругу.</p> <p>Слуховая система: – ребенок различает голос мамы среди других голосов (на 0,5 метра от него, над ним и т.д.).</p> <p>Тактильная система: – ребенок чувствует прикосновение (мама трогает только за ручку, ножку); – игра с частями тела (успокаивающий массаж: ноги, ноги-живот, ноги-живот-грудь, ноги-живот-грудь-руки, ноги-живот-грудь-руки-голова); – игра на тактильные ощущения «Мамин массаж».</p> <p>Проприоцепция: – покачивание, игры на коленках</p>
Блок игр на развитие коммуникации	<p>Дети хотят вступать в контакт с мамой, общаться с ней, проявлять коммуникативную инициативу.</p> <p>Цель: мама должна распознать знаки коммуникативной инициативы: 1. Мама, наблюдая за ребенком, предлагает ту игру, которая, как ей кажется, наиболее желанна ему в данный момент. 2. Она наблюдает за его реакцией. 3. Интерпретирует ее. 4. Решает, как ей поступить в ответ на реакцию ребенка. 5. Действует, не теряя времени:</p>

	– мама, наклонившись над ребенком, смотрит ему в глаза, разговаривает с ним. Затем отводит взгляд в сторону, отворачивается от него, игнорирует, ждет, когда малыш любыми сигналами начнет вызывать маму на контакт: звуками, движением телом. Повторять игру несколько раз, пока мама не научится распознавать коммуникативные знаки малыша, которые он будет посылать ей
Консультации мам	
Прощание	

Обеспечение программы: Л. Полински. «РЕКiP: игра и движение. Более 100 развивающих игр для детей первого года жизни».

ЛЕКОТЕКА КАК ТЕХНОЛОГИЯ СОЦИАЛИЗАЦИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

И.И. Высоцкая, заведующий организационно-методическим отделением МБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Виктория»;

О.В. Давчан, психолог отделения психолого-педагогической помощи МБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Виктория»

Социализация детей, имеющих ограниченные возможности здоровья, – сложная социально-педагогическая проблема. Основной ее целью является раннее выявление и преодоление недостатков в развитии личности ребенка, помощь ему в успешном освоении картины мира и адекватной интеграции в социум. Одной из эффективных технологий развития личности ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и психолого-педагогической поддержки семьи является лекотека.



Лекотека – это специально организованная предметно-развивающая среда, ориентированная на стимуляцию игровой, познавательной, развивающей деятельности ребенка в условиях естественного взаимодействия с членами семьи, в процессе которого формируются базовые структуры личности.

Целевая группа лекотеки:

– дети от 0 до 3-х лет с нарушениями развития (двига-

тельные, умственные, сенсорные, коммуникативные, эмоциональные, поведенческие или сочетанные);

– члены семей детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, лица, их заменяющие.

Организация деятельности лекотеки

1. Обследование ребенка и семьи

Первичное обследование организуется по месту проживания семьи междисциплинарной командой специалистов: специалист по социальной работе, социальный педагог и инструктор ЛФК (при заболеваниях опорно-двигательного аппарата). При необходимости к обследованию привлекаются другие специалисты: логопед, психолог, дефектолог.

Целью первичного обследования является сбор и анализ как можно более полной информации о ребенке с момента пренатального наблюдения за беременностью матери, послеродового и младенческого возраста ребенка, а также диагностика социально-экономического положения семьи и мотивации родителей на работу с ребенком.

После сбора данных заполняется паспорт семьи (приложение 1). Специалисты ориентируют родителей в вопросах нарушенного и нормативного развития и обсуждают с ними существующие в лекотеке формы работы.

2. Знакомство и обследование уровня сформированности навыков и развития ребенка

Для объективной оценки сформированности навыков и умений у ребенка используется карта диагностического наблюдения, разработанная специалистами Центра «Виктория» с использованием различных источников: «Коррекционная программа» Е.А. Екжановой, Е.А. Стребелевой, диагностические тесты И.М. Бгажноковой, психологические аспекты Н.В. Симоновой (приложение 2). Авторская разработка специалистов позволяет оценить социально-бытовое ориенти-

рование, интеллектуальную, эмоционально-волевую сферы, речь, моторное развитие и сенсорно-перцептивную сферу ребенка. Каждый специалист оценивает умения ребенка и заносит данные в таблицу. В электронном виде высчитывается общий балл, определяющий уровень сформированности, и указывается ближайшая зона развития ребенка. Результаты первичной и итоговой диагностики заносятся в графики динамики развития.

2.1. Индивидуальное планирование содержания игровых сеансов

На основании результатов обследования и запросов родителей специалист формирует индивидуальную карту развития ребенка и обсуждает ее с родителями во время следующей консультации.

Как правило, карта разрабатывается на один год. Она включает в себя сферы обследования, показатели развития ребенка при поступлении в лекотеку, цели коррекционной работы (что ожидается сформировать или изменить у ребенка) и средства (примерный набор техник и материалов), которые планируется освоить во время групповых игровых сеансов.

2.2. Групповые занятия в лекотеке

Дети с особенностями в развитии испытывают дефицит общения со сверстниками. Поэтому одним из важных компонентов коррекционно-развивающей программы является проведение групповых занятий. Занятия в группе способствуют формированию навыков социального взаимодействия, стимулируют развитие коммуникативных и когнитивных способностей. Дети учатся распознавать свои и чужие эмоции.

В групповой работе мы руководствуемся принципами недирективного взаимодействия и безусловного принятия ребенка. Основными целями групповых занятий является

создание условий для развития социальной, эмоционально-волевой, коммуникативной сферы ребенка, когнитивных способностей и навыков самообслуживания.

Организация группового занятия

Занятия проводятся один раз в неделю в течение 1,5 часа. Оптимальное количество детей в группе – шесть человек. Формы работы с родителями зависят от потребностей семьи и обеспечивают планомерную образовательную деятельность на основе разработанной специалистами Центра программы «Шаг за шагом», состоящей из 14 тем (приложение 4). Занятия, разбитые на отдельные тематические блоки, проводят сразу несколько специалистов: психолог, дефектолог и инструктор ЛФК (при необходимости).

– Цели периода развития от 0 до года

Учить самостоятельно вставать, садиться, ходить самостоятельно или с поддержкой, выполнять действия, заученные ранее, играть с игрушками, произносить несколько слов, выполнять желаемые действия, знать имена нескольких взрослых и детей, показывать части тела, пытаться участвовать в одевании, умывании.

– Цели периода развития от года до двух лет

Пополнять словарный запас, строить элементарные предложения; учить пользоваться речью для общения, овладевать предметными действиями (обращение с предметами согласно общепринятому их назначению), развивать любознательность, учить отвечать и показывать жестами на вопросы: «Что это?», «Зачем?», «Почему?»; развивать восприятие цвета, формы, размера; совершенствовать координацию движения.

– Цели периода развития от двух до трех лет

Обогащать словарный запас и активизировать речь; формировать правильность произношения, развивать умение

ориентироваться в пространстве; развивать мышцы рук и кистей для дальнейшего рисования, лепки, письма, развивать стремление к самостоятельности и самовыражению, начинает активно фантазировать, впитывая в себя окружающую действительность.

Все периоды разделены на занятия. Каждое занятие делится на разделы, определяющие виды деятельности и взаимодействия:

- имитация, эмоциональное реагирование;
- восприятие;
- моторика (грубая, мелкая);
- речевое развитие;
- познавательная деятельность;
- рекомендации родителям.

По окончании всего курса программы проводится итоговая диагностика, по результатам которой семье предлагается повторный курс в лекотеке или новый вид и набор услуг.

Список литературы

1. Борякова Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: учеб.-метод. пособие. – М. : «Гном-Пресс», 2002. – 64 с.
2. Возрастная психология : учеб. пособие для студентов высших учебных заведений / О.Б. Дарвиш; под ред. В.Е. Ключко. – М., 2001.
3. Детская психология : метод. указания / авт.-сост. Р.П. Ефимкина. – Новосибирск : Научно-учебный центр психологии НГУ, 1995.
4. Пискун О.Ю., Есипова Т.П. Лекотека как новая форма социализации и образования детей с ограниченными возможностями здоровья. – Новосибирск, 2011. – 112 с.

5. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. В.И. Селиверстова. – М.: ГИЦ «Владос», 2003.

6. Макарычева Н.В. Проблемы раннего детства: диагностика, педагогическая поддержка, профилактика. – М.: АРКТИ, 2005. – 64 с.

7. Мухина В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество : учебник для студ. вузов. – 4-е изд., стереотип. – М.: ИЦ «Академия», 1999.

8. Новоселова С.Л. Развитие мышления в раннем возрасте. – М., 1978.

9. Павлова Л.Н. Знакомим малыша с окружающим миром. – М.: Просвещение, 1987.

10. Приходько О.Г., Моисеева Т.Ю. Дети с двигательными нарушениями: коррекционная работа на первом году жизни: метод. пособие / Приходько О.Г., Моисеева Т.Ю. – М.: Полиграф сервис, 2003. – 160 с.

11. Педагогика и психология игры: межвузовский сборник научных трудов / под ред. Н.П. Анисеевой, Р.А. Брандт, Г.В. Винниковой и др. – Новосибирск : Изд-во НГПИ, 1985. – 128 с.

12. Сопровождение семьи и ребенка с инвалидностью в системе учреждений социальной защиты населения : метод. пособие / В.А. Чеха, В.Г. Сухих. – Красноярск, 2012. – 164 с.

13. Служба раннего вмешательства: методические рекомендации для практической работы с детьми в службе ранней помощи. – М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2007. – 196 с.

Паспорт здоровья семьи

Уважаемые родители!

Просим Вас ответить на вопросы, касающиеся здоровья
Вашей семьи:

Дата заполнения: _____
 Фамилия, имя, отчество ребенка _____
 Возраст _____ Дата рождения _____ двуязычие _____
 Мать: фамилия, имя, отчество _____
 Год рождения _____ кем работает _____
 Образование _____ имеются ли профессиональные вредности (какие) _____
 Отец: фамилия, имя, отчество _____
 Год рождения _____ кем работает _____
 Образование _____ имеются ли профессиональные вредности (какие) _____
 Проживает ли ребенок с родителями _____
 Каким ребенок родился в семье: 1-м, 2-м, 3-м _____
 Имеет ли ребенок брата, сестру, младше его, старше его
 В каком возрасте мама родила ребенка: в ранней молодости, _____ лет; в молодости, _____ лет; в среднем возрасте, _____ лет;
 в возрасте _____ лет
 Сколько было лет ребенку, когда произошли потеря одного из родителей _____
 Если родители разведены, указать, сколько лет было тогда ребенку _____
 Кто принимает участие в воспитании ребенка: мама, папа, бабушка, дедушка, отчим, мачеха, другие _____
 Заболевания ребенка: простудные 4–6 раз в год и более до трех лет _____

в 3–7 лет _____
Состояние зрения _____ состояние слуха _____
Заболевание ЛОР-органов:
гланды, аденоиды _____;
ангины (как часто) _____;
тонзиллиты (хр. тонзиллит) _____;
травмы головы (с указанием возраста) _____
Находился ли в стационаре (возраст) _____ с каким диагнозом _____

Другие заболевания _____
Бывают ли подъемы температуры без видимых причин _____
Изменяется ли у ребенка артериальное давление _____
Отмечаются ли у ребенка судороги (указать возраст, частоту, при каких обстоятельствах) _____

Состоит ли на диспансерном учете, с какого возраста, у кого специалиста и с каким диагнозом _____

Как сильно вы переживаете, когда ребенок болеет (очень сильно – теряюсь, не нахожу себе места; сильно волнуюсь, но управляю своими эмоциями; слегка волнуюсь; переношу спокойно) (нужное подчеркните)

Сон ребенка _____ характеристика сновидений _____

Бывает ли сноговорение _____

Характер стула: склонность к запорам _____
поносам _____

Бывали ли случаи недержания кала _____;
недержание мочи (в том числе ночное) _____

Беспокоят ли в последнее время повышенная утомляемость, головные боли, повышенная раздражительность, снижение аппетита (если «да» – подчеркните, как часто) _____

Отмечается ли капризность, плаксивость, неустойчивое настроение, склонность к страхам, тики, заикание, бродяжничество, навязчивые привычки (если «да» – нужное подчеркните, укажите,

как часто) _____

Сведения о развитии ребенка

Ребенок, запланированный или нет (ненужное зачеркнуть).

Возраст матери во время беременности _____

Какая по счету беременность _____

Какие роды _____

Неблагоприятные факторы (повышение АД, ОРЗ, краснуха, грипп, прием лекарств, психическая травма, профессиональные вредности, ушибы плода, курение, алкоголь) (нужное подчеркнуть).

Были ли осложнения в родах (кесарево сечение, вакуум, наложение щипцов, обвитие пуповиной) _____

Сразу же закричал ребенок или же проводились реанимационные мероприятия (ненужное зачеркнуть) _____

Кормили ли ребенка грудью (если «да», то до какого возраста) _____

Как брал грудь (активно, вяло) _____

В каком возрасте начал гулить _____, лепетать _____, появились первые слова _____, первые фразы (например: «дай пить», «на мяч») _____

Прерывалось ли речевое развитие, в каком возрасте _____

Психолого-социальные особенности ребенка

Предлагаем Вам отвечать на наши вопросы, используя следующие варианты ответов: а) выполняет самостоятельно; б) с помощью взрослого; в) не может выполнить.

1. Навыки самообслуживания:

– при еде – а, б, в _____

– при одевании – а, б, в _____

– при раздевании – а, б, в _____

– при умывании (мытьё рук, гигиена тела) – а, б, в _____

– при посещении туалета – а, б, в _____

– следит за внешним видом (опрятность в одежде, причёске и т.д.) – а, б, в _____

2. Моторика:

– ребенок способен ходить, бегать, ползать, прыгать, пере-

двигаться самостоятельно или с помощью взрослого, передвигаться на коляске, в ходунках, с поддержкой или опорой;
– мелкая моторика: может захватывать предметы в руку, держать ложку, кружку, пользоваться ручкой, карандашами, фломастерами, кистью, красками, лепить из пластилина, вырезать ножницами, чертить по линейке.

3. Ориентировка в пространстве:

– различает левую и правую стороны, ориентируется в знакомой обстановке (дома, в группе, Центре);
– знает и указывает пространственные направления (спереди, сзади, около, перед, между, под, над, внутри, вверх, вниз);
– может самостоятельно ориентироваться и передвигаться на улице: сходить в магазин, ларек, погулять во дворе, пользоваться общественным транспортом, ходит самостоятельно в Центр, кинотеатр или к родственникам, соседям, знакомым, в больницу на прием к врачу.

4. Каким играм отдает предпочтение ребенок:

– игры с игрушками;
– игры с конструкторами: металлический, пластмассовый, легио, пазлы, кубики;
– сюжетные игры: «Дочки-матери», «Больница», «Магазин», «Парикмахерская», «Кухня»;
– настольные игры: шахматы, домино, шашки, лото и другие _____;
– компьютерные игры _____;
– сколько времени проводит за компьютером – 1 час, 2 часа, 3 часа и более, целый день, все свободное время.

5. Общение:

– имеет широкий круг общения: друзья вне Центра, во дворе;
– ровное отношение и одинаковое общение со всеми детьми, предпочтение отдает сверстникам, младшим детям, старшим детям или взрослым;
– избирательные контакты, предпочитает общаться с одним-двумя сверстниками;
– испытывает затруднения в общении: замкнутый, стеснительный, скромный, агрессивный;

– другие причины (укажите) _____

6. Самостоятельность:

– не способен самостоятельно что-либо выполнить, необходима поддержка взрослого;
– частично самостоятелен в самообслуживании, в выполнении несложных поручений или заданий или поручений;
– самостоятелен во всем, может оказывать помощь другим.

7. Эмоционально-волевая сфера.

Что Вы наблюдаете в настроении и поведении у своего ребенка:

доброжелательный, покладистый, послушный, спокойный, эмоциональный, не эмоциональный, присутствует состояние тревожности, беспокойства, апатичный, вялый, безразличный, ругается, дерется, портит, разрушает, задирает, отходчив, агрессивный, активный, неугомонный, заторможенный, замкнутый и другие качества _____

8. Трудовая деятельность:

– полное нежелание трудиться, отказ от обязанностей, игнорирование, избегание, крайняя лень;
– выполняет с неохотой, прохладное отношение, не получает удовольствия от процесса труда;
– положительная мотивация к труду, желание помогать другим, радость от результатов своего труда, любовь к различным видам труда.

9. Познавательная сфера.

Общая осведомленность:

– о себе: знает свое имя, фамилия, домашний адрес, возраст;
– сведения о родителях, о членах семьи;
– об окружающем мире: времена года, части суток, время, месяцы, дни недели, различает основные цвета, знает основные геометрические фигуры, части тела на себе, на игрушке (кукле) и т.д.
– может выучить стихотворение и рассказать, спеть песню, станцевать под музыку.

10. Были ли обращения:

в медицинские учреждения _____

в педагогические учреждения _____

к другим специалистам _____

Общие вопросы

Как Вы считаете, какие виды помощи в реабилитации Вашего ребенка могут оказать специалисты Центра? _____

Готовы ли Вы к участию в реабилитационном процессе? _____

Карта диагностического наблюдения

Параметры обследования

I. СОЦИАЛЬНО-БЫТОВОЕ ОРИЕНТИРОВАНИЕ:

- 1 – сформированность навыков самообслуживания
- 2 – игровая деятельность
- 3 – трудовые умения и навыки
- 4 – общение
- 5 – ознакомление с окружающим

II. ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ СФЕРА:

- 6 – память
- 7 – внимание
- 8 – мышление

III. ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВАЯ СФЕРА:

- 9 – эмоциональная сфера
- 10 – мотивация учебной деятельности
- 11 – мотивация трудовой деятельности
- 12 – тенденция к самостоятельности
- 13 – тенденция к ответственности
- 14 – тенденция к целенаправленным действиям

IV. РЕЧЬ:

- 15 – импрессивная речь
- 16 – чистота речи
- 17 – экспрессивная речь
- 18 – развитие речи

V. ПСИХОМОТОРНОЕ РАЗВИТИЕ

- 19 – мелкая моторика рук

VI. СЕНСОРНО-ПЕРЦЕПТИВНАЯ СФЕРА:

- 20 – восприятие цвета
- 21 – форма и величина
- 22 – ориентация в пространстве

23 – математические представления
VII – ОБЩИЙ УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ
24 – состояние и развитие функций

Специалисты оценивают следующие шкалы:

психолог: 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 19;
дефектолог: 5, 6, 7, 8, 10, 18, 19, 20, 21, 22, 23;
логопед: 10, 15, 16, 17;
воспитатель: 1, 2, 3, 4, 5, 10, 11, 12, 13, 14, 19, 22.

Описание шкал

I. СОЦИАЛЬНО-БЫТОВОЕ ОРИЕНТИРОВАНИЕ

1. Навыки самообслуживания

0 баллов – навыки самообслуживания не сформированы.

1 балл – подставляет руки под воду и, подражая взрослым, водит по лицу мокрыми руками: умывается, делает попытки самостоятельно пользоваться полотенцем. Одевается и раздевается только при помощи взрослого. Пьет из чашки с помощью взрослого, жует и проглатывает полупротертую пищу, самостоятельно ест пищу, которую берет руками (сухари, печенье).

2 балла – с помощью взрослого моет и вытирает руки, лицо. Надевает на голову шапку и снимает ее. Берет в руки и ест маленькие кусочки пищи, держит ложку и пытается взять в рот ее содержимое.

3 балла – показывает жестами, что хочет в туалет, самостоятельно вытирает руки полотенцем. Снимает носок или шапку, просовывает руки в рукава, а ноги – в штанины. Пьет самостоятельно, но часто проливает питье, самостоятельно ест ложкой, часто теряя ее содержимое, жует обычную пищу.

4 балла – просится в туалет, используя слова и жесты, самостоятельно открывает кран с водой (контроль над водой осуществляет взрослый). Помогает одевать и раздевать себя

соответствующими движениями рук и ног, надевает шапку, носки, колготки, штанишки, снимает сапоги, застегивает и расстегивает большую застежку-молния (не соединяет замок разъемной молнии). Ест сам, пользуясь ложкой и чашкой, но немного проливает.

5 баллов – просится в туалет, выражая свое желание словами, самостоятельно моет руки с мылом. Пьет из чашки, ничего не проливая, ест ложкой, ничего не теряя. Может снять и надеть простую прямую одежду, определяет переднюю часть одежды.

6 баллов – под руководством взрослого самостоятельно ходит в туалет, пользуется салфеткой, правильно пользуется расческой для волос. Пользуется вилок, чтобы наколоть кусочек пищи. Надевает штанишки, носки, снимает футболку, обувает ботинки, расстегивает застежку-молнию.

7–8 баллов – самостоятельно контролирует свой стул. Пользуется вилок и ложкой, наливает напиток из кувшина, не проливая. В большинстве случаев самостоятельно одевается и раздевается. Помощь взрослого нужна, чтобы застегнуть пуговицы, крючки, завязать тесемку.

9 баллов – навыки самообслуживания приближены к норме.

10 баллов – навыки самообслуживания сформированы, помогает и учит других, активно ухаживает за другими детьми.

2. Игровая деятельность

0 баллов – отсутствует интерес к игрушкам и игровой деятельности.

1 балл – однообразная манипулятивная игра, предметная деятельность однообразная и однотипная.

2 балла – проявляет поверхностный интерес к игрушкам; предметные разнообразные манипуляции; может включиться в соответствующую игру со взрослым ситуативно, присутствуют игры-забавы («Сорока-белобока», «Ладушки», «Ку-ку», «Найди игрушку», «Догонялки»).

3 балла – активные предметно-процессуальные действия, кратковременное взаимодействия со взрослым и детьми, ча-

стичная самоорганизация игровой деятельности (конструирование, кубики, посуда и т.д.).

4 балла – присутствует длительное взаимодействие с ребенком и взрослым в игровой деятельности. Наблюдаются элементы ролевой игры, присутствует включенность в подвижные игры («Водим хоровод»), проявляется интерес к настольным играм, действует в соответствии с ролью и содержанием игры.

5 баллов – включается в игру в соответствии с сюжетом, с помощью взрослого или детей.

6 баллов – присутствует кратковременная самоорганизация игровой деятельности. Присутствует сюжетно-ролевая игра, организатор которой взрослый, правила выполняются не всегда. Присутствует стойкий интерес к настольным играм.

7 баллов – может включаться в игру с воображаемым предметом, использует предметы-заместители. Присутствует образно – в ролевой игре говорит за себя и за игрушку.

8 баллов – принимает роль на себя, самостоятельно продолжает начатую со взрослым игру, использует различные атрибуты. Может изменить свое поведение в зависимости от ситуации, знает и выполняет правила игры.

9 баллов – может выступать организатором игр. Сюжетно-ролевая игра отражает последовательность действий из окружающей действительности, умеет привлечь в игру других детей. Игра способствует становлению не только общения со сверстниками, но и произвольного поведения ребенка.

10 баллов – самостоятельная сюжетно-ролевая игра. Выступает организатором игры, может объяснить правила другим детям, свободно включается в ее процесс, умеет договариваться с партнерами.

3. Трудовые умения и навыки

0 баллов – не сформированы трудовые умения и навыки.

1 балл – может убирать игрушки с помощью взрослых.

2 балла – может при напоминании с помощью взрослых убирать игрушки на место, мусор – в корзину.

3 балла – при напоминании со стороны взрослых может самостоятельно убрать игры, расставить игрушки, книжки, собирать со столов кисточки, карандаши, дежурить по столовой (разложить ложки).

4 балла – может выполнять элементарные трудовые поручения: убирать игрушки, стол, помогает накрывать на столы, мыть легко моющиеся игрушки; готовится к занятиям (разложить и собрать раздаточный материал), убирать мусор в корзину, поливать цветы.

5–6 баллов – может выполнять трудовые поручения: накрывать на столы, готовится к занятиям (протереть столы, разложить раздаточный материал, расставить стулья), поливать цветы. Помогает воспитателю мыть игрушки, расставлять их на полки. Умеет работать с ножницами, клеем, отбирать определенные игрушки, предметы, любой необходимый материал для игр и труда по просьбе воспитателя.

7–8 баллов – самостоятельно может выполнить поручения: помыть игрушки, постирать кукольное белье, подмести полы, поработать с ножницами, клеем. Самостоятельно и с помощью взрослого может проводить влажную уборку в группе, ремонтировать вместе с воспитателем книги, атрибуты, мастерить пособия; вместе с воспитателем оформлять группу, зал к праздникам (рисовать, изготавливать праздничные украшения и т.д.).

9–10 баллов – умеет ухаживать за птицами и животными в «живом уголке»; вместе со взрослыми сажать цветы, мыть комнатные растения; стирать и гладить личные вещи; производить мягкий ремонт одежды. Помогает младшему воспитателю мыть посуду, менять полотенца, проводить уборку в группе (пропылесосить ковры, дорожки; помыть полы, двери). Помогает воспитателям в младших группах (в уборке групповой комнаты, разбирает чистое постельное белье по комплектам, меняет постельное белье; учит малышей одеваться и раздеваться). Ребенок обладает специфическими трудовыми навыками

по домоводству (приготовление пищи, шитье, вышивание), может что-либо полезное мастерить своими руками, собирать что-либо из отдельных комплектующих и пр. Умеет пользоваться бытовыми электроприборами (электрочайник, утюг) и знает технику безопасности при их использовании. Получение начальных профессиональных навыков.

4. Общение

В данном разделе исследуется общительность ребенка.

0 баллов – несформированность коммуникативных навыков, отсутствует продуктивный контакт.

1 балл – отдален от всех, обращен внутрь себя. Наблюдается замкнутость, аутичность, отсутствуют общение, контакты со сверстниками, тактильный контакт, неадекватные поведенческие реакции.

2 балла – узкий круг общения. Присутствует ситуативный тактильный контакт, проявление ситуативной агрессии, избирательность в контактах. Предпочитает общаться с одним-двумя детьми или значимым для него взрослым. Репертуар коммуникативных действий обедненный, инициативность в общении низкая.

3 балла – репертуар коммуникативных навыков ограниченный. Испытывает затруднения в общении. Ребенок стеснительный, робкий, в общении стала проявляться инициативность.

4 балла – репертуар коммуникативных навыков ограниченный. Стеснительный, робкий, ситуативные контакты с детьми и взрослыми, инициативность в общении активизируется.

5 баллов – тянется к общению, выражена потребность в общении, активная инициативность. Идет усвоение различных форм общения, изменяется общение не только с детьми, но и со взрослыми. Формируется ситуативно-деловые, адекватные поведенческие реакции, поведение контролируемое, расширяется круг общения.

6 баллов – ровное отношение, одинаковое общение со всеми детьми и взрослыми, наблюдаются позитивные формы общения. Доброжелательный, спокойный, изменяется система взаимоотношений с окружающими людьми.

7 баллов – присутствуют продуктивные контакты как с детьми, так и со взрослыми.

8 баллов – активное общение, репертуар коммуникативных действий разнообразный.

9 баллов – имеет широкий круг общения в Центре (с детьми из других групп, с сотрудниками).

10 баллов – выраженная активность в общении. Желание общаться в широком кругу. Имеет широкий круг знакомств и контактов вне Центра.

5. Ознакомление с окружающим

0 баллов – не знает свое имя, не показывает отдельные предметы игрушек. Не знает и не показывает части тела. Отсутствуют временные представления.

1 балл – знает свое имя, показывает основные части тела и лица, показывает отдельные предметы одежды и игрушек. Ориентируется в составе семьи, не называя имен членов семьи, показывает их на фотографии.

2 балла – называет свое имя, имена членов семьи, узнает их на фотографии из трех, показывает отдельные предметы одежды, посуды, игрушек, отвечает на вопрос, указывая жестом или словом, где солнышко, дом, машина, вода, может показать и назвать отдельных представителей животных и птиц.

3 балла – называет свое имя, фамилию, показывает или называет части тела и лица на себе и на кукле, отвечает на вопросы: «Скажи, чем ты ходишь?», «Чем ты слушаешь?» Показывает или называет отдельные предметы одежды, посуды, игрушки, мебель, может выделить их по обобщающему слову. Знает назначение отдельных помещений, знает и понимает содержание деятельности людей следующих профессий: врач и воспитатель.

4 балла – называет свой возраст, показывает и называет части тела и лица. Определяет по изображению два времени года: лето и зиму. Определяет на элементарном уровне особенности деятельности детей и специфику их одежды в зависимости от времени года, называет некоторые предметы и объекты живой и неживой природы, адекватно ведет себя в знакомой обстановке. Называет некоторых животных и птиц, выделяет их по обобщающему слову.

5 баллов – знает всех членов своей семьи, их имена. Находит на фотографии близкого человека (выбор из пяти). Выделяет отдельные предметы и их группы: посуда, мебель, овощи, фрукты. Называет изученных животных, показывает основные части тела животного. Рассказывает о содержании деятельности людей следующих профессий: повар, шофер, продавец.

6 баллов – знает имя друга или подруги. Выполняет режиссерские моменты; называет функциональные назначения предметов, имеет представления о повседневном труде взрослых, окружающих ребенка в повседневной жизни. Называет или определяет по картинке основные признаки заданного времени года: зима, лето, осень. Определяет текущее состояние погоды: холодная, теплая, ветреная, солнечная, дождливая. Различает по иллюстрации два времени суток (день и ночь).

7 баллов – знает город (населенный пункт), в котором проживает; узнает и показывает на картинках людей следующих профессий: почтальон и шофер. Выделяет на картинках изображения предметов мебели, транспорта, продуктов, инструментов, школьных принадлежностей и называет их.

8 баллов – знает страну, в которой проживает; различает деревья, траву, цветы, ягоды и знает их; называет отдельных представителей диких и домашних животных, диких и домашних птиц, их детенышей; определяет признаки четырех

времен года; различает время суток: день и ночь, утро и вечер.

9 баллов – называет свое имя, фамилию, возраст, адрес, всех членов своей семьи, знает их имена, кто кем работает или учится. Классифицирует основные понятия. Знает основные профессии и содержание их вида деятельности. Временные представления сформированы. Знает и перечисляет месяцы, дни недели, времена года и суток. Свободно ориентируется в помещениях Центра, во дворе и около дома.

10 баллов – социально-бытовое ориентирование сформировано.

II. ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ СФЕРА

В качестве оценочных критериев сформированности у детей основных компонентов интеллектуальной деятельности могут быть:

- интерес к заданию;
- особенности эмоционального отношения к процессу деятельности и ее результатам;
- стремление продолжить работу;
- запас знаний и представлений об окружающем мире, элементарные житейские понятия, позволяющие решать предложенные задачи;
- овладение ступенями обобщений (классификация, обобщение, сравнение, а также усвоение абстрактных родовых понятий);
- специфика использования детьми системы доступных понятий;
- уровень понимания и принятия заданий;
- качество самоконтроля в процессе выполнения задания и при оценке результатов деятельности.

6. Память

0 баллов – несформированность всех свойств памяти.

1 балл – преобладает произвольное запоминание. Мал объем запоминания, низкая прочность. Запоминание элементарных бытовых умений и навыков.

2 балла – недостаточная произвольность запоминания. Запоминание элементарных социальных умений и навыков. Доминирует произвольное запоминание. Запоминание изолированных слов. Низкий уровень запоминания.

3 балла – недостаточный объем и точность запоминания. Преобладает механическое запоминание. Инструкции сохраняются на начальном этапе.

4 балла – возрастает объем и прочность сохранения материала. Выполняются одна-две инструкции.

5 баллов – частичное целенаправленное запоминание и воспроизведение. Не владеет специальными способами запоминания. С трудом запоминает стихи, сказки.

6 баллов – формируется произвольное запоминание и элементы словесно-логической памяти. Запоминает стихотворения, потешки, загадки. Может выполнять три-четыре инструкции.

7 баллов – недостаточно сформировано произвольное запоминание, объем запоминания увеличился. Низкий уровень самоконтроля в процессе заучивания и воспроизведения. Заучивает стихи, песни с помощью взрослого.

8 баллов – формируется произвольное запоминание, самоконтроль в процессе заучивания и воспроизведения. Познавательная достаточная активность и целенаправленность при запоминании и воспроизведении. Может выполнять четыре-пять инструкций.

9 баллов – сформированы приемы целенаправленного запоминания. Самостоятельно может заучивать стихи, песни и пересказывать тексты. Может выполнять пять-шесть инструкций.

10 баллов – сформированы социально-бытовые умения и навыки, приближенные к норме. Достаточный объем и точность запоминания. Самостоятельное заучивание песен, стихов, частушек и т.д. Формируются элементы словесно-логической памяти.

7. Внимание

0 баллов – все свойства внимания не сформированы.

1 балл – выраженная заторможенность или гиперактивность в силу органических заболеваний. Недоразвитие всех свойств внимания.

2 балла – внимание произвольное, слабо концентрировано, неустойчиво, рассеяно, наблюдаются трудности переключения и распределения, невелик его объем. Регулярные отвлечения, эпизодическая заторможенность или расторможенность. Низкая концентрация внимания. Объем активного внимания сужен.

3 балла – внимание недостаточно устойчивое, поверхностное, быстро истощается, требуется переключение на другой вид деятельности, слабая способность к сохранению его устойчивости. Снижена способность распределять и концентрировать внимание при выполнении задания. Внимание связано с интересами ребенка к деятельности.

4 балла – низкий уровень произвольного внимания. Распределение внимания скачкообразно. Внимание неустойчивое, сниженная работоспособность. Присутствует низкая концентрация внимания. Переключение внимания происходит достаточно равномерно. Может организовать свое внимание на предстоящей деятельности.

5 баллов – возрастает концентрация, объем и устойчивость внимания. Отмечаются периодические колебания внимания, равномерная работоспособность на протяжении всего выполнения задания.

6 баллов – эпизодические отвлечения произвольного характера. Продуктивная работоспособность ситуативная. Средняя концентрация внимания. Объем активного внимания расширен. Концентрация внимания увеличена.

7 баллов – достаточно устойчивое внимание.

8 баллов – все свойства внимания частично сформированы. Наиболее сосредоточенное внимание наступает после неко-

того периода деятельности, необходим дополнительный период времени для включения в деятельность.

9 баллов – внимание активизируется, но еще не стабильно. Удержание внимания возможно благодаря волевым усилиям и высокой мотивации. Наиболее высокая работоспособность обнаруживается в начале выполнения задания и снижается по мере продолжения работы.

10 баллов – все свойства внимания сформированы на достаточно хорошем уровне. Работоспособность сохраняется на протяжении всего занятия. Все свойства внимания (устойчивость, концентрация, переключение) сформированы, приближены к норме.

8. Мышление

0 баллов – все свойства мышления не сформированы. Выполнение задания недоступно.

1 балл – формируется наглядно-действенное мышление. Самостоятельно понимает только легкие задания, нуждается в многократном повторении инструкции, разъяснении задания, в прямой помощи в форме практических действий и показа наглядного материала. Интерес к занятию присутствует, но к их содержанию безразличен. Очень низкая познавательная активность.

2 балла – продолжает формироваться наглядно-действенное мышление. Слабо сформировано наглядно-образное мышление. Низкая познавательная активность. Фонд действительных знаний беден и узок, не владеет необходимым запасом общих представлений. Инструкции понимает с дополнительными разъяснениями и многократными повторениями. Задания выполняются с непосредственным участием взрослого.

3 балла – основная форма мышления – наглядно-действенная. Может совершать мыслительные операции: сравнение и обобщение. Недостаточно владеет необходимым запасом общих представлений. При выполнении задания нуждается в побуждающих и наводящих вопросах.

4 балла – начинают активно формироваться элементы наглядно-образного мышления. Мышление возникает и функционирует в предметной деятельности. Ошибки самостоятельно не замечает. Познавательный интерес присутствует.

5 баллов – частично сформировано наглядно-образное мышление. Стремится самостоятельно выполнить задание по предложенной инструкции. Задание понимает, ситуативно нуждается в повторении инструкции. Владеет необходимым запасом общих представлений. Ошибки может заметить самостоятельно или с помощью взрослого.

6 баллов – задание сразу заинтересовывает. Присутствует познавательный интерес к выполняемому заданию. Эмоционально положительное состояние сохраняется на начальном этапе. Инструкции понимает без дополнительных разъяснений.

7 баллов – сформировано наглядно-действенное мышление на достаточном уровне. Эмоционально положительное состояние сохраняется в течение всего занятия при стимуляции. Задание понимает и выполняет, но нуждается в контроле. Наглядно-образное мышление сформировано на достаточно хорошем уровне.

8 баллов – основным видом мышления является наглядно-образное. Присутствует познавательная активность. Мыслительные операции совершаются в основном правильно при поддержке взрослого. Складываются предпосылки таких качеств, как самостоятельность и пытливость, задаются вопросы. Возникают попытки объяснить явления и процессы.

9 баллов – частично сформировано словесно-логическое мышление. Может самостоятельно сосредотачиваться на задании. Совершает умственные действия в определенной последовательности. Ситуативная помощь взрослого и повторение инструкции. Мыслительные операции совершаются в основном самостоятельно.

10 баллов – все свойства мышления сформированы. Высокая познавательная активность. Старается обдумывать свое решение, может оценить степень правильности, заметить и исправить ошибки. Может рассуждать и делать элементарные умозаключения.

III. ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ СФЕРА

9. Эмоциональная сфера (агрессивность, тревожность, спокойствие)

0 баллов – крайняя степень агрессии. Неадекватные поведенческие проявления. Крайне неустойчив в настроении, может смеяться и плакать одновременно. Резкие проявления негативизма по незначительным поводам.

1 балл – неустойчивая эмоциональная сфера. Дерется, ругается, разрушает все, что создают другие. Немотивированные неадекватные поступки (ситуативные временные эмоциональные реакции, вызванные провоцирующими их факторами и обстоятельствами или состояниями, – резкие срывы, отказы, протесты, уходы).

2 балла – неугомонное поведение. Ситуативно задирает других. Может иногда драться или ругаться, если спровоцировали. Отходчив, идет на компромисс. Импульсивные проявления гнева, обиды, радости. Эмоциональная самооценка «Я хороший», «Я плохой».

3 балла – преобладает апатия, безразличие, равнодушие. Вялый, заторможенный, инертный, неэмоциональный. Отсутствие сопереживания, уход в себя.

4 балла – адекватное поведение. Проявляются волевые усилия. Присутствует ситуативное состояние тревожности, пугливости, плаксивости. Склонность к повышенному, часто бессмысленному говорению.

5 баллов – недостаточная сбалансированность процессов возбуждения и торможения, частичный контроль за своим поведением. Ситуативная капризность. Эмоциональные положительные и отрицательные реакции.

6 баллов – частичная сбалансированность процессов воз-

буждения и торможения, присутствует контроль за своими эмоциональными проявлениями. Эмоциональные процессы становятся более уравновешенными. Формируется самооценка, критичность по отношению к другим.

7 баллов – в целом спокойная эмоциональность, отсутствие аффективных вспышек и конфликтов по незначительным поводам. Покладистый, доброжелательный, крайне редко ситуативные неадекватные реакции. Самооценка становится адекватной, появляется критичность по отношению к себе

8 баллов – достаточная сбалансированность процессов возбуждения и торможения. Эмоции, чувства становятся более осознанными и контролируемыми

9 баллов – сбалансированность внутренних процессов, спокойная миролюбивая натура.

10 баллов – адекватные эмоциональные реакции, приближенные к норме.

10. Мотивация учебной деятельности

0 баллов – несформированность мотивации к учебной деятельности. Отсутствие мотивации к учебной деятельности.

1 балл – нежелание ребенка заниматься, присутствуют отказы или отрицания. Негативное отношение к занятиям. Негативное отношение к педагогу.

2 балла – прохладно-равнодушное отношение к занятиям, расценивается как необходимость, которую нельзя избежать.

3 балла – руководствуется ближайшими мотивами. Присутствует положительное отношение к занятиям на начальном этапе.

4 балла – положительное отношение к занятию, но ситуативный отказ от выполнения тех или иных заданий. Проявляется интерес к содержанию деятельности.

5 баллов – позитивный эмоциональный и волевой настрой на учебную деятельность при поддержке взрослого. Выражен интерес к содержанию деятельности.

6 баллов – положительный эмоциональный и волевой на-

строй на учебную деятельность. Формируются мотивы к достижению успеха, соревнования, соперничества.

7 баллов – проявление активности на занятиях, включенность в учебный процесс.

8 баллов – присутствует заинтересованность в учебном процессе. Наблюдаются устойчивые мотивы и мотивация достижения.

9 баллов – Тяжело переживает перерыв в общении с педагогами и сверстниками. Высокая мотивация.

10 баллов – сформирована мотивация учебной деятельности, приближенная к норме.

11. Мотивация трудовой деятельности

0 баллов – не сформирована мотивация к трудовой деятельности, отсутствие мотивации к трудовой деятельности.

1 балл – полное нежелание ребенка трудиться в Центре и дома, негативное отношение к труду, полный отказ от работы.

2 балла – прохладно-равнодушное отношение к трудовой деятельности, которая расценивается как необходимость, которую нельзя избежать, присутствуют отказы, избегание поручений.

3 балла – присутствует положительное отношение к трудовой деятельности на начальном этапе, желание при первой же возможности улизнуть от выполнения задания, выполнение задания неохотно, ребенок не получает удовольствия от процесса труда.

4 балла – положительное отношение к труду, но присутствует ситуативный отказ от выполнения тех или иных трудовых поручений. Проявляет интерес к содержанию трудовой деятельности.

5 баллов – позитивный эмоциональный настрой на трудовую деятельность при поддержке взрослого, выраженный интерес к содержанию трудовой деятельности.

6 баллов – положительный эмоциональный настрой на трудовую деятельность. Формируется желание самостоятельно выполнять трудовые поручения и помогать другим, получать радость от результатов своего труда.

7 баллов – проявляет активность при выполнении трудовых поручений, включенность в трудовой процесс, формируется любовь к различным видам трудовой деятельности.

8 баллов – присутствует заинтересованность в трудовом процессе, наблюдаются устойчивые мотивы и мотивация достижения.

9 баллов – присутствует стремление взять на себя как можно больше заботы, не доверяет работу другим из-за опасения, что другие сделают работу хуже, сформирована любовь к различным видам трудовой деятельности.

10 баллов – сформирована мотивация трудовой деятельности, приближенная к норме.

12. Тенденция к самостоятельности

0 баллов – полная беспомощность.

1 балл – дезадаптированность.

2 балла – несамостоятельность. Ожидание помощи со стороны.

3 балла – опасается самостоятельно исследовать что-то новое. Самостоятельность при поддержке взрослого. Навыки самообслуживания частично сформированы.

4 балла – выполнение заданий при наличии поддержки и подсказки взрослого. Проявление ситуативной самостоятельности.

5 баллов – стремление к самостоятельности при стимуляции взрослого.

6 баллов – навыки самостоятельности достаточно сформированы, но требуется ситуативный контроль взрослого.

7 баллов – желание действовать независимо. Самостоятельность сформирована на достаточном уровне.

8 баллов – стремление оказывать помощь другим.

9 баллов – хочет все делать и решать сам, почти полная самостоятельность.

10 баллов – высокая самостоятельность. Может добираться самостоятельно до Центра, посещать социальные учреждения.

13. Тенденция к ответственности

Рассматривается ответственность:

– за себя (за свой внешний вид, состояние здоровья, чувства и поступки);

– ответственность за других (тех, кто находится в прямой эмоциональной и социальной зависимости от ребенка), за их чувства и действия;

– ответственность за порученное дело, ответственность за тот кусочек внешнего мира, который его окружает: люди на улице, животные, растения, обстановка и пр.

0 баллов – несформированность понятия ответственности.

1 балл – безразличие к себе и другим. Отсутствие для него значимых других.

2 балла – безразличие к общему делу. Может выполнить просьбу.

3 балла – старается выполнить поручение с помощью взрослого. Ответственность за себя.

4 балла – выполняет поручения, проявляя самостоятельность. Формируется тенденция к ответственности.

5 баллов – помнит о том, что ему поручили. Ответственен за других.

6 баллов – тенденция к ответственности достаточно сформирована.

7 баллов – тенденция к ответственности развита на хорошем уровне.

8 баллов – ответственность за общее дело.

9 баллов – сформировано чувство ответственности на достаточном уровне.

10 баллов – высокий уровень ответственности, приближенный к норме.

14. Тенденция к целенаправленным действиям

0 баллов – полное отсутствие целенаправленных действий.

1 балл – хаотичные действия. «Скользящее внимание».

2 балла – беспорядочные, бесполезные действия. Сниженная точность выполнения целенаправленных действий.

3 балла – не всегда может подчинить свои действия поставленной перед ним цели. Не полное осмысление задания.

4 балла – частичные беспорядочные и бесполезные действия. Частичное осмысление цели задания.

5 баллов – присутствует заинтересованность к целенаправленным действиям, с помощью взрослого может довести дело до конца.

6 баллов – стремится довести дело до конца с незначительной помощью взрослого, радуется результату.

7 баллов – просматривается частичная самостоятельность к целенаправленным действиям.

8 баллов – целенаправленные действия, направленные на получение результата, при незначительном контроле взрослого.

9 баллов – выраженная самостоятельность к целенаправленным действиям.

10 баллов – тенденция к целенаправленным действиям сформирована.

IV. РЕЧЬ

15. Развитие импрессивной речи

0 баллов – полное непонимание речи. Не реагирует на интонацию. Не прислушивается к голосу. Отсутствует зрительный контроль за предметами.

1 балл – ребенок с сохранным слухом не воспринимает речи окружающих, иногда реагирует на свое имя, реже – на интонации запрещения или поощрения. Пользуется невербальными формами коммуникации.

2 балла – понимает просьбы, связанные с обиходным предметным миром. Знает имена близких и названия своих игрушек, может показать части тела у себя, родителей, куклы, но не различает по словесной просьбе изображений предметов, игрушек, хорошо знакомых ему в быту.

3–4 балла – ориентируется в названиях предметов, изображенных на отдельных картинках, но с трудом ориенти-

руется в названиях действий, изображенных на сюжетных картинках (идет, сидит, читает и т.д.). Не понимает вопросы косвенных падежей.

5–6 баллов – знает названия действий. Ориентируется в вопросах косвенных падежей, поставленных к объектам действий, изображенных на сюжетных картинках. Различает значения нескольких первообразных предлогов (в, на, под).

7 баллов – различает изменения значений, вносимых отдельными частями слова: флексиями, приставками, суффиксами, окончаниями.

8 баллов – понимает речь практически в полном объеме. Понимает распространенные предложения без наглядности. Понимает простые короткие тексты с опорой на картинки.

9 баллов – понимает вопросы косвенных падежей, значения предлогов вне конкретной привычной ситуации. Нетвердое овладение многими грамматическими формами. Смешение смысловых значений слов, близких по звучанию.

10 баллов – понимает тексты различной сложности.

16. Чистота речи

0 баллов – полное отсутствие речи.

1 балл – выраженное нарушение артикуляторного механизма. Фонетическая неопределенность.

2 балла – разнотипные нарушения произношения звуков, его искажения, замены, смешения.

3 балла – устойчивое искажение сложных и простых звуков. Разборчивость речи снижена из-за фонетического дефекта.

4 балла – значительное различие между неречевым и речевым дыханием. Изолированные звуки, подверженные нарушениям (искажениям, заменам), имеют одновременно и правильное произношение. Отмечается нарушение количества и последовательности слогов, нарушение структуры отдельного слога (искажения структуры отдельного слова со стечением согласных).

5 баллов – нарушение звукопроизношения носит вариатив-

ный характер. Один и тот же звук произносится правильно и неправильно (пропускается, заменяется, искажается) в зависимости от характера звукослоговой структуры слова, от места звука в слове. Нарушения слоговой структуры на уровне слова (пропуск слогов).

6 баллов – встречаются искажения (замены, пропуски) небольшого количества звуков. Искажения (замены, пропуски) преимущественно сложных по артикуляции звуков.

7 баллов – однотипные нарушения произношения звука (только искажения, замены либо пропуски).

8 баллов – разборчивость речи несколько снижена. Изолированно произносит все звуки правильно, но при увеличении речевой нагрузки допускает незначительные замены, пропуски. Недостаточная автоматизация отдельных звуков.

9 баллов – речь приближена к норме. Недостаточная дифференциация сложных звуков.

10 баллов – речь четкая, выразительная, без искажения звуков.

17. Развитие экспрессивной речи

0 баллов – полное отсутствие речи.

1 балл – присутствуют звуки, звукокомплексы.

2 балла – однословное предложение характеризуется наличием в речевой практике ребенка только отдельных слов и их фрагментов, звукоподражаний и других неречевых средств общения и отсутствием возможности объединить две словесные единицы в одном высказывании.

3 балла – предложения из слов-корней. Умение соединить в одном высказывании два и более аморфных слова при полном отсутствии глагольных слов и словоизменении существительных.

4 балла – речевая активность недостаточна. Редко участвует в беседах. Разговорно-бытовая речь слабо развита. В речи присутствуют эхолалии. Пользуется предложениями, состоящими из трех-четырех слов, с преобладанием существительных и глаголов. Изменяет существительные по числам. На вопросы отвечает односложно и не всегда правильно.

5 баллов – в речи появляются конструкции типа «именительный падеж + согласованный глагол изъявительного наклонения 3-го лица» с правильным использованием окончаний: -ет, -ит («мама спит»). Некоторые слова начинают использоваться детьми в двух формах: «киса – кису». В речи появляются первообразные предлоги (в, на, под).

6 баллов – усвоение флексий характеризуется появлением возможности оформлять употребляемые слова с помощью разных окончаний. При построении речевого высказывания некоторые слова оформляются грамматически правильно, большинство же употребляются аграмматично. Появляется возможность передвигать слова по словоизменительной шкале. Прилагательные оформляются через аморфные, неполногласные окончания: «каси» – красный, -ая, -ое.

7 баллов – усвоение предлогов. Появляются попытки использовать сложные типы предложений. При употреблении предложных конструкций много случаев правильного одновременного оформления простого предлога и флексии. Подбирает к существительному несколько прилагательных, глаголов. Составляет пересказ по наводящим вопросам. Отмечаются пропуски отдельных моментов действия или целого фрагмента, неоднократные нарушения связности изложения, единичные смысловые несоответствия. Определяет место звука в слове (начало, конец).

8 баллов – пользуется предложно-падежными конструкциями. При пересказе принимает помощь взрослого. Полностью передает содержание текста. Отмечаются его отдельные нарушения связного воспроизведения. Единичные нарушения структуры предложения. Составляет рассказ по серии (из четырех-пяти) сюжетных картинок. Определяет место звука в слове (начало, середина, конец).

9 баллов – употребляет сложные предложения. Пересказ составляет самостоятельно; полностью передает содержание текста, соблюдает связность и последовательность изложения. Самостоятельно составляет связный рассказ, достаточно

полно и адекватно отображенный сюжет. При составлении рассказа из личного опыта отмечаются отдельные морфолого-синтаксические нарушения (ошибки в построении фраз, в употреблении глагольных форм и т.д.).

10 баллов – речь развернутая, без аграмматизмов, с использованием сложноподчиненных предложений. Участвует в коллективном разговоре. Последовательно и логично, понятно для собеседника рассказывает о факте события, явления. Употребляет синонимы, антонимы. Владеет звуковым анализом и синтезом. Пересказывает и драматизирует небольшие литературные произведения. Составляет по плану и образцу рассказ из опыта, по сюжетной картинке, набору картинок с развитием событий.

18. Развитие связной речи

0 баллов – речь отсутствует. Не проявляет интерес к речевым высказываниям взрослых.

1 балл – речь отсутствует. Пользуется невербальными формами коммуникации. Проявляет интерес к речевым высказываниям взрослых.

2 балла – воспроизводит отдельные слова. Выполняет действия по простым речевым инструкциям. По иллюстрации может назвать отдельные знакомые предметы.

3 балла – в речи усеченные фразы. Отвечает на простые вопросы о себе и ближайшем окружении. По иллюстрации может назвать отдельные знакомые предметы, действия. Различает знакомые слова (существительные) по числам.

4 балла – высказывает свои потребности в активной фразовой речи. По иллюстрации составляет одно-два простых предложения. Понимает значение предлогов. Различает имена существительные по числам. Понимает смысл рассказа из четырех простых предложений. Согласовывает местоимения с глаголами.

5 баллов – понимает значение предлогов и выполняет инструкцию, включающую некоторые предлоги (на, под, в, около). Использует суффиксальный способ образования

слов (уменьшительно-ласкательные). Согласовывает части речи в единственном и во множественном числе. Отвечает на вопросы по содержанию знакомой сказки, перечисляет персонажей. Подбор трех-четырех определений по игрушке, персонажу сказки.

6 баллов – выражает свои мысли, наблюдения в речевых высказываниях (простые предложения). Понимает и использует в активной речи предлоги. Изменяет глаголы по временам. Составляет рассказ по серии сюжетных картинок. Устанавливает явные причинно-следственные отношения. Подбирает антонимы к заданным словам.

7 баллов – подбирает антонимы и синонимы к заданным словам. Планирует в речи свои ближайшие действия. Появляется монологическая речь. Выделяет предложение из потока речи. Понимает и составляет схему простого предложения. Определяет количество слов в предложении. Соотносит звук и букву в пределах изученного. Подбирает слова на заданный звук. Прописывает элементы изученных букв. Знает наизусть два-три стихотворения.

8 баллов – определяет место заданного звука в слове. Составляет и читает слоги и слова с изученными буквами. Выполняет запись слов «по следам анализа». Графически правильное написание букв и соединений. Отчетливое слоговое чтение слов и коротких предложений. Использует в речи предложно-падежные конструкции.

9 баллов – составляет и читает слова и простые предложения из двух-трех слов. Самостоятельная запись слов под диктовку. Пересказ текста и озаглавливание его не вызывают затруднения.

10 баллов – речь без аграмматизмов, четкая, выразительная, плавная. Осознанное, выразительное, беглое чтение. Пересказ, близкий к тексту. Письмом владеет.

V. ПСИХОМОТОРНОЕ РАЗВИТИЕ

В этом разделе исследуются индивидуальные особенности и состояние психомоторной сферы.

19. Мелкая моторика руки

0 баллов – не развита мелкая моторика рук.

1 балл – может захватывать крупные предметы.

2 балла – может сжимать и разжимать резиновые предметы. Может брать мелкие предметы.

3 балла – может брать щепотью сыпучие предметы. Рисует на уровне каракулей.

4 балла – может проводить прямые линии. Выполняет простейшие элементы лепки, аппликации, конструирования (кубики).

5 баллов – владеет частичной обводкой по пунктирным линиям и штриховкой в одном направлении. Может рвать бумагу. Застегивает пуговицы и кнопки.

6 баллов – умеет делать самостоятельно несложные аппликации. Формируются навыки пользования ножницами.

7 баллов – пользуется линейкой, трафаретами, пластилином, штрихует в разных направлениях. Частично владеет шнуровкой.

8 баллов – вырезает по контуру несложные фигуры. Застегивает молнию. Владеет шнуровкой. Пишет ручкой.

9 баллов – может писать, рисовать, вырезать и резать, лепить, завязывать бантики, шить, клеить шнуровать, но отмечается некоторая неловкость в движении.

10 баллов – моторика приближена к норме.

VI. СЕНСОРНО-ПЕРЦЕПТИВНАЯ СФЕРА

20. Восприятие цвета

0 баллов – не выделяет цвет предметов.

1 балл – видит цвет предметов, но не знает их название.

2 балла – выделяет один цвет (красный или желтый).

3 балла – различает, соотносит два основных цвета и может правильно назвать хотя бы один из них.

4 балла – соотносит выбранный цвет с цветами других предметов. Может правильно выбрать заданный цвет из трех предложенных.

5 баллов – соотносит и дифференцирует четыре цвета,

может назвать некоторые дополнительные цвета. Выделяет заданный цвет из множества других цветов.

6 баллов – различает и называет один или два оттенка, может назвать объекты окружающего мира, имеющие постоянный цветовой признак.

7 баллов – различает и называет оттенки: голубой, оранжевый, фиолетовый, коричневый, розовый.

8 баллов – различает шесть цветов и их оттенки.

9 баллов – различает семь цветов и их оттенки.

10 баллов – цветовая гамма цветов усвоена и используется в деятельности.

21. Восприятие формы и величины

0 баллов – не воспринимает отдельные предметы из общего фона. Не определяет форму и величину предметов.

1 балл – воспринимает отдельные предметы, выделяет их из общего фона, выделяет форму предмета, не определяет его величину.

2 балла – понимает различие предметов по форме.

3–4 балла – узнает, соотносит и называет форму простых предметов. Различает свойства и качества предметов: маленький – большой – одинаковые, может сравнивать предметы по форме и величине.

4 балла – различает и выделяет предметы по форме и размеру, зрительно узнает и называет форму предметов: круг, квадрат, треугольник в силуэтном и контурном изображениях. Сравнивает предметы по величине и форме, выделяет ряд предметов по увеличению или уменьшению величины. Выбирает из множества предметов предметы одинаковой величины. Различает понятия: высокий – низкий. Может выбрать из множества предметов разной величины одинаковые по величине предметы.

5 баллов – понимает понятие «форма предмета», различает предметы по высоте и длине.

0 баллов – не может самостоятельно ориентироваться в пространстве.

1 балл – нарушено пространственное ориентирование.

2 балла – способен ориентироваться в пространстве, но не может правильно назвать или указать пространственные направления относительно себя (спереди – сзади, справа – слева), не использует эти понятия в своей деятельности.

3 балла – знает какое-либо одно пространственное направление (вперед).

4 балла – выполняет задания по речевой инструкции, включающей пространственные отношения между предметами: вниз, под, на, в.

5 баллов – может показать направление относительно себя и при условии развитой моторики двигаться в этом направлении.

6 баллов – правильно обозначает словами пространственное положение объектов окружающего мира относительно себя («впереди меня доска, позади – шкаф, справа – окно, слева – дверь»).

7–8 баллов – может зрительно оценивать расстояния, понимает и использует в практике понятия «дальше», «ближе», «между» и др. Легко и спокойно ориентируется в знакомом пространстве (двор, Центр).

9–10 баллов – соответствует свободному ориентированию в пространстве (по городу).

6 баллов – различает и называет форму предметов, соотносит и называет форму предметов, окружающих его.

7 баллов – показывает и называет, из каких геометрических фигур состоит сложный предмет окружающей обстановки. Легко соотносит предметы по величине.

8 баллов – соответствует глубоко усвоенному и используемому в деятельности понятию о форме и величине.

9–10 баллов – представления о форме и величине соответствуют возрасту.

22. Ориентация в пространстве

23. Математические представления

0 баллов – математические представления не сформированы.

1 балл – выделяет один и много предметов из группы; соотносит количество 1 с количеством пальцев; различает дискретные и непрерывные множества по количеству: 1, много, пустой, полный.

2 балла – выделяет один, два и много предметов из группы. Соотносит количество 1 и 2 с количеством пальцев. Различает дискретные и непрерывные множества по количеству: 1, 2, много, мало, пустой, полный; употребляет в речи названия количеств; находит один, два и много однородных предметов в окружающей обстановке; составляет равные по количеству группы предметов; понимает выражение «столько..., сколько...».

3 балла – сравнивает множества по количеству, используя практические способы сравнения (приложение и наложение) и счет, обозначая словами «больше», «меньше», «поровну»; осуществляет преобразования множеств, изменяющие количество, использует один из способов преобразования.

4 балла – выделяет три предмета из группы по слову; пересчитывает предметы в пределах трех; осуществляет группировку предметов по количественному признаку на основе образца; выполняет операции объединения и разъединения в пределах трех с открытым и закрытым результатами.

5 баллов – осуществляет счет в прямом и обратном порядке в пределах пяти; определяет количество предметов и предметных изображений на картинках, расположенных в ряд и при различном расположении, в пределах пяти; сравнивает две группы предметов по количеству на основе пересчета элементов каждого множества.

6 баллов – решает задачи с открытым и закрытым результатами на наглядном материале в пределах пяти, по представлению и отвлеченно – в пределах четырех; может измерять, отмеривать и сравнивать непрерывные множества

с помощью условной мерки. Представления о сохранении количества усвоены.

7 баллов – осуществляет количественный счет в прямом и обратном порядке, счет от средних членов ряда, порядковый счет в пределах пяти; пересчитывает предметы и изображения предметов на картинках, расположенных в ряд, при разном их расположении; предметы и изображения предметов, имеющих различную величину, цвет, форму; осуществляет преобразования множеств, предварительно проговаривая действие; определяет место числа в числовом ряду и отношения между смежными числами; усвоено представление о сохранении количества; знает цифры от нуля до пяти, соотносит их с числом предметов.

8 баллов – осуществляет количественный счет в прямом и обратном порядке, счет от средних членов ряда, порядковый счет в пределах семи; пересчитывает предметы и изображения предметов на картинках, расположенных в ряд, при разном их расположении; предметы и изображения предметов, имеющих различную величину, цвет, форму; осуществляет преобразования множеств, предварительно проговаривая действие; определяет место числа в числовом ряду и отношения между смежными числами; решает задачи по представлению и отвлеченно в пределах пяти; усвоено представление о сохранении количества; знает цифры от нуля до семи, соотносит их с числом предметов. Может измерять, отмеривать непрерывные множества, используя условную мерку; умеет использовать составные мерки.

9 баллов – владеет прямым и обратным счетом. Сопоставляет количество и цифру. Решает простые задачи на нахождение суммы и остатка в пределах 10. Владеет вычислительными навыками в пределах 10. Сравнивает числа и множества. Геометрическое конструирование по представлению развито.

10 баллов – математические представления соответствуют возрасту.

Возраст	№ занятия	Имитация, эмоциональное реагирование	Восприятие	Моторика (грубая, мелкая)	Речевое развитие	Познавательная деятельность	Рекомендации родителям
1-2 года Цели развития периода: пополнять словарный запас, строить элементарные предложения, учить пользоваться речью для общения, овладевать предметными действиями	Занятие 11	Игра «Плывёт, плывёт кораблик» (Развитие положительных эмоций)	Игра «Кубиком о кубик» (Развитие слухо-зрительного восприятия)	Игра «Сгибаем – разгибаем» (Развитие мелкой моторики)	Игра «Песенка со словами» (Развитие речевой активности)	Игра «Три кубика, две руки» (Развитие внимательности, заинтересованности в игровой деятельности)	
	Занятие 12	Игра «Лети, малыш, лети!» (Развитие имитационных движений, положительных эмоциональных реакций)	Игра «Стучим и хлопаем в ладоши» (Развитие слухового анализа)	Игра «Потянулись вверх» (Развитие крупной моторики)	Игра «Ладушки» (Развитие речевой активности)	Игра «Какая это игрушка?» (Развитие внимательности, заинтересованности в игровой деятельности)	
	Занятие 13	Игра «Цап, цап!» (Развитие подражательной деятельности)	Игра «Вверх тормашками» (Развитие тактильных ощущений)	Игра «Хлопать и трясти» (Развитие мелкой и крупной моторики)	Игра «Прилетели гули...» (Развитие речевой активности)	«Игра с макаронами» (Развитие игровой деятельности)	
	Занятие 14	Игра «Выжимаем» (Развитие имитационных движений)	«Игра с прищепками» (Развитие тактильных ощущений)	Игра «Я могу сделать это сам» (Развитие крупной моторики, самостоятельности)	Игра «Весёлое пение» (Развитие речевой активности)	«Игра с ложкой» (Развитие игровой деятельности)	
	Занятие 1	Игра «Весёлый магазин» (Подражательная деятельность)	Игра «Шляпа» (с зеркалом) (Развитие зрительных анализов)	Игра «Поролоновые шары» (Развитие моторики рук, тактильных ощущений)	Игра «Мишка, милый...» (Развитие звукоподражания)	Игра «Вылавливаем шарик из воды» (Развитие познавательной активности)	Играть дома: - рисовать красками и карандашами, раскрашивать крупные рисунки - вырезать ножницами простые фигуры; - лепить из пластилина,
Занятие 2	Игра «Весёлый писк» (Развитие положительных эмоциональных реакций)	Игра «Где ты, носик?» (Развитие слухо-зрительного восприятия)	Игра «Пальники погладим» (Развитие мелкой моторики рук)	Игра «Подражаем» (Развитие звукоподражания)	Игра «Что спрятался под шляпой?» (Развитие игровой и познавательной активности)		

Возраст	№ занятия	Имитация, эмоциональное реагирование	Восприятие	Моторика (грубая, мелкая)	Речевое развитие	Познавательная деятельность	Рекомендации родителям	
(обращение с предметами согласно общепринятому их названию), любознательность, учить отвечать и показывать жести на вопросы: «Что это?», «Зачем?», «Почему?»; развивать восприятие цвета, формы, размера; совершенствовать координацию движения	Занятие 3	Игра «Холодная» (Имитационная деятельность)	Игра «Большие и маленькие кубики» (Развитие зрительного восприятия, познавательной активности)	Игра с плоскими и объёмными кольцами (Развитие крупной моторики)	«Песенка со словами» (Развитие речевой активности)	Игра «Вьсыпаем из пакета» (Развитие памяти)	глины или теста палочки и шарики; - делать аппликацию и поделки из картона, цветной бумаги, другого подручного материала; - в игровой форме учить детей четко выговаривать слова, поправлять при неправильном произношении.	
	Занятие 4	Игра «Весёлая ленточка» (Развитие положительных эмоциональных реакций)	Игра «Потрузи кубики в машину» (Развитие зрительного восприятия, познавательной активности)	Игра «Собери ягодки» (Развитие мелкой моторики рук)	Игра «Катаю свой мяч...» (Развитие речевой активности)	Игра «Вынимаем прищепки» (Развитие игровой и познавательной активности)		
	Занятие 5	Игра «Стучим и хлопаем в ладоши» (Имитационная деятельность)	Игра «Зайчики большой и маленький» (Развитие зрительного восприятия, познавательной активности)	Игра «Собери разноцветные кружочки» (Развитие моторики рук, тактильных ощущений)	Игра «Найди, принеси, отдай...» (Развитие речевой активности)	Игра «Волшебная коробочка» (Развитие игровой и познавательной активности)		
	Занятие 6	Игра «Как приятно» (Имитационная деятельность)	Игра «Рассматривание фотографий» (Развитие зрительного анализа)	Игра «Пляски с пальчиками-пальчиками» (Выполнение кинезиологических упражнений)	Игра «Гол-гол» (развитие крупной моторики)	Игра «Шумящая коробочка» (Развитие игровой и познавательной активности)		
	Занятие 7	Игра «Высокие шаги» (Подражательная деятельность)	Игра «Зеркало» (Развитие зрительного анализа)	Игра «Разноцветные краски» (Развитие мелкой моторики рук)	Игра «Вот собачка подошла...» (Развитие звукоподражания)	Игра «Бросаем в ведро» (Развитие игровой и познавательной активности)		
	Занятие 8	Игра «Прыгаем, прыгаем вверх и вниз» (Подражательная деятельность)	Игра «Ах ты, котёнок» (Развитие слухо-зрительного восприятия)	Игра «Бросание прищепки» (Развитие мелкой моторики рук)	Игра «С куколкой попляшем» (Развитие речевой активности, умение работать по инструкции)	Игра «В какой руке?» (Развитие игровой и познавательной активности)		

Возраст	№ занятия	Имитация, эмоциональное реагирование	Восприятие	Моторика (грубая, мелкая)	Речевое развитие	Познавательная деятельность	Рекомендации родителям
	Занятие 9	Игра «Стук да стук каблучком» (Подражательная деятельность)	Игра «Колокольчик» (Развитие слухового анализатора)	Игра со счётками (Развитие мелкой моторики рук)	Игра «Уложите куклу спать» (Развитие речевой активности, умение работать по инструкциям)	Игра «Какая это игрушка?» (Развитие игровой и познавательной активности)	
	Занятие 10	Игра «По круглым горам» (Имитационная деятельность)	Игра «Бубенцы» (Развитие слухового анализатора)	Игра с фасолью (Развитие мелкой моторики рук)	Игра «Расказываем стихи» (Развитие речевой активности)	Игра с бумагой (Развитие игровой и познавательной активности)	
	Занятие 11	Игра «Шла коза...» (Подражательная деятельность)	Игра «Под платочком» (Развитие тактильных ощущений)	Игра с пальчиковой куклой (Развитие мелкой моторики рук)	Игра «Весёлое плетение» (Развитие звукоподражания)	Игра с макаронами	
	Занятие 12	Игра «Ходит легка...» (Имитационная деятельность)	Игра «Деревянные ложки» (Развитие тактильных ощущений)	Игра с рисом и гречкой (Развитие мелкой моторики рук)	Игра «Знаки и слова» (Развитие речевой активности)	Игра с бумагой (Развитие игровой и познавательной активности)	
	Занятие 13	Игра «Эй, топни, нога!» (Подражательная деятельность)	Игра «Откуда доносится звук» (Развитие слухового анализатора)	Игра «Тоннель для игрушки» (Развитие мелкой моторики рук)	Игра с новым словом (Развитие речевой активности)	Игра с посудкой детской (Развитие игровой и познавательной активности)	
	Занятие 14	Игра «Прыгаем, прыгаем вверх и вниз» (Подражательная деятельность)	Игра «Детки хлопать все умеют» (Развитие слухового анализатора)	Игра с носовым платочком (Развитие мелкой моторики рук)	Игра «Телефонный разговор» (Развитие речевой активности)	Игра «Ловим лягушек» (Развитие игровой и познавательной активности)	
							Игра «Кто это? Что это?» (Развитие игровой и познавательной активности)

Возраст	№ занятия	Имитация, эмоциональное реагирование	Восприятие	Моторика (грубая, мелкая)	Речевое развитие	Познавательная деятельность	Рекомендации родителям
2-3 года Цели развития периода: обогащать словарный запас и активизировать речь, формировать правильность произношения, развивать умение ориентироваться в пространстве, развивать мышцы рук и кистей для дальнейшего рисования, лепки, письма, развивать стремление к самостоятельности и самовыражению, начинать активно фантазировать, выплывая в себя окружающую действительность.	Занятие 1	Игра «Зайчики, очки, уточки, цепотки» (Имитационные действия, кинезиологическое упражнение)	Игра «Фруктовый суп» (развитие слухового и зрительного анализаторов)	Игра «Ремь бумагу и салфетки» (развитие крупной моторики)	Игра «Вставляем слово» (развитие активной речи)	Игра «Прячем игрушку и находим и ее» (Развитие памяти и внимания)	Необходимо: – привлекать ребенка к сотрудничеству через игру; – непосредственно но эмоционально реагировать на все действия и фразы ребёнка; – поддерживать самостоятельность у ребёнка; – отвечать на все вопросы ребёнка.
	Занятие 2	Игра «Раз, два, три, четыре, пять!» (Имитационные действия)	Игра «Следы зрительного восприятия»	Игра «Шерстяные клубочки» (Развитие мелкой моторики, тактильных ощущений)	Игра «А для чего этот нам предмет?» (Развитие активной речи)	Игра «Вместо сказки» (Развитие игровой деятельности)	
	Занятие 3	Игра «Ниточки на пальчиках» (Имитационные действия)	Игра «На что похоже?» (развитие зрительного восприятия)	Игра «Копилка для камушков» (Развитие мелкой моторики, тактильных ощущений)	Игра «Ошибки» (Развитие активной речи)	Игра «Один среди многих» (Развитие игровой деятельности)	
	Занятие 4	Игра «Капуста» (Имитационные действия)	Игра «Рельсы, рельсы» (развитие зрительного восприятия)	Игра «Обводим пальчики» (Развитие мелкой моторики, тактильных ощущений)	Игра «Подзорная труба» (Развитие активной речи)	Игра «Что дорисовано?» (Развитие памяти и внимания)	
	Занятие 5	Игра «Рыбка» (Подражательная деятельность)	Игра «Что в медушке?» (развитие зрительного восприятия)	Игра «Просеивание» (Развитие мелкой моторики, тактильных ощущений)	Игра «Повторялки» (Развитие активной речи)	Игра «Строим по-словечальности» (Развитие наглядно-образного мышления)	
	Занятие 6	Игра «Тесто» (Имитационные действия)	Игра «Чем это пахнет?» (Развитие осезания)	Игра «Солим» (Развитие мелкой моторики рук)	Игра «Части слов и слов» (Развитие активной речи)	Игра «Что отсутствует?» (Развитие наглядно-образного мышления)	
	Занятие 7	Игра «Ладочки» (Имитационные действия)	Игра «Что как тремит?» (развитие слухового анализатора)	Игра «Выскалывание из камушков» (Развитие мелкой моторики рук)	Игра «Назови предметы» (Развитие активной речи)	Игра «Найди предмет, похожий на этот» (Развитие памяти и внимания)	

Возраст	№ занятия	Имитация, эмоциональное реагирование	Восприятие	Моторика (грубая, мелкая)	Речевое развитие	Познавательная деятельность	Рекомендации родителям
	Занятие 8	Игра «Апельсин» (Имитационные действия)	Игра «Цветные кучки» (развитие зрительного восприятия)	Игра «Закапываем рулончик» (Развитие мелкой моторики рук)	Игра «Логические лепешки» (Развитие активной речи)	Игра «Найди домик» (Развитие наглядно-образного мышления)	
	Занятие 9	Игра «Замок» (Имитационные действия)	Игра «Шум моря» (развитие слухового анализатора)	Игра с песком (Развитие мелкой моторики рук)	Игра «Первые загадки» (Развитие активной речи)	Игра «Что лишнее» (Развитие наглядно-образного мышления)	
	Занятие 10	Игра «Раскладываем пальчики» (Имитационные действия)	Игра «Смешиваем цвета» (Развитие зрительного восприятия)	Игра «Съедаем игрушки» (Развитие мелкой моторики рук)	Игра «Полугай» (Развитие активной речи)	Игра «Кажой банке воя крышка» (Развитие наглядно-образного мышления)	
	Занятие 11	Игра «Ходим по коткам» (Подражательная деятельность)	Игра «Фотография» (Развитие зрительного восприятия)	Игра «Забываем гвоздики» (Развитие мелкой моторики рук)	Игра «Описание предметов» (Развитие активной речи)	Игра «Приклей такую же фигурку» (Развитие наглядно-образного мышления)	
	Занятие 12	Игра «Раздувайся пузырь» (Имитационные действия)	Игра «На что это похоже?» (Развитие зрительного восприятия)	Игра «Бантик и узелок» (Развитие мелкой моторики, тактильных ощущений)	Игра «Он, она, оно, они» (Развитие активной речи)	Игра «Сложи целое из половинок» (Развитие наглядно-образного мышления)	
	Занятие 13	Игра «Каравай» (Имитационные действия)	Игра «Длинный, короткий, самый короткий» (Развитие зрительного восприятия)	Игра «Цепочка» (Развитие мелкой моторики, тактильных ощущений)	Игра «Путаница» (Развитие активной речи)	Игра «От светлого к темному» (Развитие наглядно-образного мышления)	
	Занятие 14	Игра «День-ночь, или море волнуется» (Имитационные действия)	Игра «Волчок» (Развитие зрительного восприятия)	Игра «Сюрприз» (Развитие мелкой моторики, тактильных ощущений)	Игра «Кто это?» (Развитие активной речи)	Игра «Порядок» (Развитие наглядно-образного мышления)	

Методические материалы к программе Конспект занятия лекотеки. (Возрастная группа 2-3 года)

Цели занятия: Развивать положительные эмоции и работу мимических мышц.

Продолжить развитие слухо-зрительного восприятия и двигательной точности. Формировать точность мелкой моторики и мотивации к самостоятельным действиям при речедвижениях.

Оборудование: катушки с нитками для работы в парах, карточки с изображениями, камушки для работы в парах, пластиковая бутылка, беговая дорожка, тренажер, ходунки «rifton», спортивная лесенка.

Ход занятия:

Вводная часть

Родители размещаются в игровой комнате по кругу. Малыши сидят на руках у родителей. Всего в игровой комнате три зоны. Приветствие проходит в первой зоне.

Приветствие «Мой малыш научился..»

По кругу передаётся мяч и родители отвечают на вопросы:

– Чему новому научился ваш ребёнок за неделю.

Основная часть

Основная часть занятия проходит во второй зоне, оформленной специально для развития познавательной активности детей: игрушки, мячи.

Игра на развитие имитации и эмоционального реагирования «Ниточки на пальчиках»

Игру проводит педагог-психолог. Детям и родителям представляются катушки с нитками разного цвета.

– Катушки с нитками дети очень любят одевать на пальцы. (Психолог показывает, как это можно сделать).

– Давайте и вы попробуете вместе с родителями надеть нитки на пальчики.

– Какого цвета ваши катушки с нитками?
– А давайте теперь ваши пальчики пошагают с катушками. Как солдатики! (Психолог просит малышей пошевелить такими пальчиками или пройти, как ножками, двигая средним и указательным пальцами).

Этот пальчик самый толстый, самый сильный и большой;
Этот пальчик для того, чтоб показывать его;
Этот пальчик самый длинный и стоит он в середине;
Этот пальчик безымянный, он избалованный самый;
А мизинчик хоть и мал, зато ловок и удал!

Игра на восприятие «На что похоже?»

Учитель-дефектолог демонстрирует детям и родителям небольшой полотняный мешочек.

– Посмотрите, какой мешочек у меня. Что можно в него положить?

– Давайте в него положим мячик, кубик, колечко, машинку, карандаш. (Педагог по очереди кладёт перечисленные предметы в мешочек)

–Теперь мешочек полный? Потрогайте его.

– Ребята, а у меня есть такой же мячик, как мы положили в мешочек. Давайте его найдем. (Педагог опускает руку в мешок и ищет мяч)

Затем дефектолог берёт какой-то предмет, например кубик, и просит ребёнка найти в мешочке такой же. Ребёнок запускает ручку в мешочек и, не подглядывая, ищет.

Можно играть дальше пока не кончатся все предметы в мешочке.

Родители выполняют задание вместе с детьми. Игра повторяется 2-3 раза.

Игра на развитие моторики «Копилка для камушков»

Удобной ёмкостью для собирания маленьких камушков является пластиковая бутылка. Учитель-дефектолог демонстрирует малышам и родителям бутылку.

– Посмотрите, перед вами пластиковая бутылка. У неё

узкое горлышко, если набросать туда много камушков, их не так-то просто оттуда быстро вытащить.

- Посмотрите, как падают камушки в бутылку. (Педагог показывает).

- Давайте, теперь вы с мамами попробуете наполнить бутылку камушками.

- Бутылка прозрачная и видно все то «богатство», которое туда уже уложено. Также дома можно собирать любые мелкие предметы.

Также игру родители повторяют вместе с детьми 2-3 раза.

Игра на речевое развитие «Ошибки».

Игру проводит педагог-психолог. Рассказывая знакомую сказку, или стихотворение, необходимо допустить ошибки. Дети должны обнаружить допущенные ошибки!

Так можно играть с понятиями, которые малыш уже твердо усвоил. Показатель – это смех, оттого, что они услышали ошибку. Например, «кошка лает», «ёлка синего цвета» и т.п.

Игра на развитие познавательной активности «Один среди многих»

Есть разнообразные карточки с изображениями животных, мебели, фруктов, машин и т.п.

-Ребята, посмотрите на карточки. Что здесь вы видите? (Учитель-дефектолог раскладывает карточки на полу. Дети, по возможности, отвечают).

- Посмотрите, карточки с каким изображением я вам показываю? (Дети отвечают).

- Вам необходимо найти карточку с таким же изображением из предложенных карточек на полу.

Игра продолжается пока не закончатся все карточки. Игра повторяется ещё раз.

Обратная связь

Обратная связь с родителями проходит в третьей зоне. Родители сидят в кругу, дети у них на руках.

– Передавая мяч по кругу, расскажите, какие игры вам понравились. Чтобы вы могли взять себе в «родительскую копилку игр»?

Динамическая часть

Дети с родителями переходят в зал лечебной физкультуры. Занятие проводит инструктор по ЛФК.

Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата занимаются на оборудовании «Гросс», некоторых закрепляют на вертикализаторе. Остальные дети вместе с родителями проходят тактильные дорожки.

По очереди дети получают процедуру на роликовом массажоре для активации точек на стопах.

В конце занятия инструктор по ЛФК даёт индивидуальные рекомендации родителям для домашних занятий с детьми.

Примеры игр по развитию психических процессов у детей 0-3 года

Игры на имитацию и эмоциональное реагирование.

Игра «Вари кашу круту»

Ребёнок вместе с мамой имитируют движения рукой с ложкой: помешивают кашу, набирают ложкой кашу, дуют на неё. Также можно проговаривать четверостишие:

Умница.....(имя),
Ешь кашку сладеньку,
Вкусную, пушистую,
Мягкую, душистую.

Игра «Куплю детке янтари»

Для игры необходимы бусы с крупными бусинка. Необходимо перебирать, ощупывать бусинки вместе с малышом. Также можно двигать их вправо-влево.

Игра «Весёлые пинетки»

Ребенок с самого рождения пытается управлять руками и ногами, но вначале ему мешают врожденные рефлексy и

недостаточная координация. Игра «Веселые пинетки» может ему улучшить этот контроль. Купите самые яркие пинетки – всех цветов радуги. Крепко пришейте к верху пинеток маленькие колокольчики, погремушки или мелкие цветные мягкие игрушки. Положите ребенка на спину на одеяльце и наденьте ему пинетки. Понаблюдайте, как ребенок развлекается со своими новыми веселыми пинетками.

Игра «Лицо с картинки»

Зрительные навыки ребенка на удивление хорошо развиты уже с самого рождения. Он умеет устанавливать зрительный контакт, а к трем месяцам начинает предпочитать яркие цвета, контрастные изображения и сюрпризы. Сядьте в удобное кресло, так, чтобы ваши колени были приподняты. Ребенка посадите на колени лицом к себе, поддерживая его спину и голову ногами. Дайте ребенку хорошо рассмотреть ваше лицо, разговаривая с ним и строя рожицы. Наклейте куда-нибудь на лицо яркую наклейку — на щеку, лоб, подбородок или нос и наблюдайте за реакцией ребенка. Через несколько секунд переместите наклейку в другое место и наблюдайте, как ребенок обнаружит ее. Забавы ради приклейте что-нибудь на язык, а потом высуньте язык и покажите ребенку наклейку-сюрприз. (Только не проглотите ее случайно!) Наклейте стикеры на веки и закройте глаза, чтобы ребенок их увидел. Наклейте стикеры на обе щеки, прикройте их ладонями, а потом сыграйте в «Ку-ку» и откройте наклейки.

Игра «Свет мой, зеркальце, скажи!»

Малыши любят рассматривать свое отражение в зеркале. Положите ребенка в кроватку. Закрепите небьющееся зеркальце на одной из сторон кроватки на расстоянии 20 см. от глаз ребенка. Разговаривайте с малышом и, когда вы удостоверитесь, что он слышит ваш голос, легонько стукните пальцем по зеркалу, чтобы привлечь его внимание. Зеркальце будет занимать ребенка, пока он лежит в кроватке. Можно использовать готовые игрушки с зеркалами. Подоб-

ные занятия способствуют развитию зрения и представления о том, какой я.

Игра «Мама детку одевала»

Мама песню напевала, мама детку одевала: *Мама имитирует одевание*

Надела на дочку белую сорочку,

Надела на сыночка белую сорочку. *Проводит руками по спинке, по животу*

Хороша сорочка, весело дочке!

Хороша сорочка, весело сыночку!

Мама песню напевала, мама детку обувала: *Рукой малыша мама*

На правую ножку надела башмачок *проводит по правой ножке.*

На левую ножку надела башмачок. *Затем по левой ножке*

Стукни, стукни, каблучок! *(2 раза)*

Вот как мама угодила – нашу детку нарядила! *Повороты ребенка вправо-влево*

Вот какая мама – золотая прямо! *Проводит руками по всему телу.*

Игра «Мишкин поезд»

Найдите несколько достаточно больших коробок, чтобы в них можно было посадить мишку и других игрушечных зверюшек. Свяжите коробки крепкой тесемкой или веревкой. Спросите мишку, не хочет ли он прокатиться на поезде. Попросите малыша поместить мишку в коробку. Спросите малыша, не хочет ли он прокатить еще каких-нибудь зверюшек. Дайте веревку малышу и посмотрите, сможет ли он тянуть поезд, в то время как вы проговариваете:

Мишкин поезд, мишкин поезд,

Чу-чу-чу. Мишкин поезд, мишкин поезд.

Чу-чу-чу. Побыстрее поехал поезд.

(Говорите и тяните быстрее.)

Медленней поехал поезд,

(Говорите и тяните медленнее.)

К станции он подъезжает,

(Говорите очень медленно.)

СТОП!

Игры на развитие моторики

Рисование цветными карандашами «Дорожки для машин»

Задание формирует интерес к рисованию, учит видеть границу листа.

Посмотри, что здесь нарисовано? Машины. Давай твой карандаш превратится в машинку и будет ездить по дорожкам. Малыш берет в руки карандаш (покажите, как правильно держать карандаш и проводить им линии) и рисует «каляки-маляки».

Во время рисования расскажите ребенку стихи о машинах.

Нет, напрасно мы решили

Прокатить кота в машине:

Кот кататься не привык –

Опрокинул грузовик.

А. Барто

По дороге мчат машины,

По шоссе шуршат их шины.

Мы шуршим, шуршим, шуршим

И домой попасть спешим.

Д. Розалиева

Машина, машина

Идет, гудит.

В машине, в машине

Шофер сидит.

Би-би-би! Би-би-би!

Приехали!

Н. Найденова



Пальчиковая гимнастика «Дом для семьи»

Мы построим дом, дом. *Правую ладонь кладем на левую, Будем жить мы в нем, в нем. Руки сгибаем в локтях перед грудью.*

Крышу не забудем, *Ритмично сменяем ладони: сверху оказывается то одна, то другая.*

Окошечко прорубим *Пальцы рук соединены над головой.*

Ладони «обнимают» локти над головой.

Утром папочка придет, *Машем правой рукой.*

Утром мамочка придет, *Машем левой рукой.*

Утром солнышко взойдет. *Поднимаем обе руки вверх, пальцы растопырены.*

Игра «Распутай клубок»

Замотайте толстыми нитками любую мягкую игрушку. Предложите ребенку распутать клубок. Он с восторгом обнаружит внутри клубка любимую игрушку.

Пальчиковая гимнастика «Маша варежку надела»

Маша варежку надела: *Гладим правую кисть с обеих сторон.*

– Ой, куда я пальчик дела? *Загибаем большой палец*

Нету пальчика, пропал *Поворачиваем ладонь, осматриваем со всех сторон.*

В свой домишко не попал. –

Маша варежку сняла: *Проводим левой рукой по правой от себя.*

– Поглядите-ка, нашла!

Ищешь, ищешь и найдешь. *Кисть с выпрямленными пальцами показываем с обеих сторон.*

Здравствуй, пальчик, как живешь? *Пожимаем большой палец.*

Лепка из соленого теста «Божья коровка»

Рецепт приготовления соленого теста:

Мука пшеничная – 2 стакана

Соль «Экстра» – 1 стакан

Вода – 3/4 стакана

В основе поделки лежит скатанный из теста шарик, сплюснутый с одной стороны.

При помощи зубочистки на спинке жучка делаем продольную полоску, разделяя крылышки.

Крапинки на спине делаем из перца горошком, а вместо ножек вставляем гвоздику.

Запекаем коровок в духовке при температуре 180 градусов минут 10. Лучше проверять, так как маленькие могут пригореть.

Мордочку и глазки красим гуашью, после того как жучки остынут.

Игры для речевого развития

Игра «Едем к бабе-деду»

Слова повторяют вместе мама и ребёнок.

Едем, едем к бабе-деду. *Мальш на коленях у мамы.*

На лошадке в красной шапке. *Мама гладит малышу головку.*

По кочкам, по кочкам, *Мама поочередно поднимает колени.*

По кривенькой дорожке, *Наклоны в стороны.*

По ухабам, по ухабам, *Подпрыгивание.*

В ямку-бух! *Мама опускает ребенка между ног.*

Из ямки выбираемся и дальше отправляемся. *Сажаем снова на колени.*

Игра Волчок

Вам понадобится: волчок, юла.

Юлька, Юленька-Юла, (Руки на пояс.)

Юлька юркая была, (Кружитесь в одну сторону.)

Усидеть на месте Юлька

Ни минуты не могла! (Кружитесь в другую сторону.)

Крутилась она, крутилась,

И вдруг смотри что появилось!

Достаньте волчок и подайте его ребенку: «Смотри, это юла, или волчок. Попробуй покрутить его!»

Запускание волчка очень хорошо развивает пальчики. Пусть малыш попробует запустить волчок сам, если не получится, помогите ему.

Игра «Чей одуванчик улетит дальше?»

Игра проводится на воздухе. Взрослый предлагает ребенку сорвать отцветший одуванчик и подуть на него так, чтобы слетели все пушинки. Ребенок может сделать это, дунув на цветок 3-4 раза.

Игра «Снежинки»

Взрослый показывает кусочек ваты и говорит: «На улице сегодня чудесная погода. Снежок падает! Оля оделась и пошла гулять. Большая и красивая снежинка опустилась на Олину варежку. Оля подула на нее (дует на кусочек ваты) – и снежинка полетела. А ты хочешь подуть на снежинку?»

Взрослый дает ребенку небольшие рыхлые кусочки ваты и показывает, как надо дуть. Упражнение выполняется 2-3 раза.

Игры на развитие познавательной деятельности

Упражнение с пирамидкой

Покажите ребенку, как можно снять кольца со стержня пирамидки и снова надеть их. Дайте возможность ребенку выполнить это упражнение столько раз, сколько он захочет. Не следует на этом этапе требовать от малыша, чтобы он собирал пирамидку правильно – сначала он должен отработать навык одевания кольца на стержень. На втором этапе подскажите, что кольца имеют разный размер, и покажите ему два кольца – большое и маленькое, скажите: «Давай наденем сначала большое кольцо, а затем – маленькое». На третьем этапе научите ребенка раскладывать снятые кольца справа от стержня по порядку – с учетом размера, и затем брать эти кольца поочередно и надевать их на стержень.

Если ребенок справляется с заданиями и проявляет интерес, предложите ему более сложные варианты: собрать пирамидку из колец произвольно перемешанных, собрать пирамидку из перемешанных колец любых двух цветов.

Игра с кубиками

Многие родители думают, что, если высыпать перед ребенком кубики, он будет долго играть с ними и с удовольствием строить дома и башни. Это происходит крайне редко! Если двухлетнему ребенку удастся построить что-то отдаленно похожее на дом и не раскидать при этом кубики по всей квартире, то в будущем из него наверняка получится великий архитектор. Большинство детей ставят пару кубиков один на другой, а потом занимаются чем угодно, но только не возведением строений.

Детей нужно учить играть в кубики. Это довольно кропотливое занятие. Но зато, если научите, ваш малыш построит такое, что ни один взрослый не сможет даже и представить!

Вам понадобятся: кубики из строительного набора или из конструктора, игрушечный волк, кукла.

Кукла жалуется, что ей негде жить. Помогите ей, постройте для куклы дом.

Мы сейчас построим дом

Десятиэтажный,

Не кирпичный будет он,

Но и не бумажный.

Он высок, внизу гараж.

Из чего же домик наш?

Читая стихотворение, ставьте кубики друг на друга, чтобы получился домик. Вот, наконец, домик готов. Но тут приходит волк, очень злой. Он рычит, пытается занять домик и укусить куклу.

Волк-волчище, что с тобой?

Отчего ты злой такой?

– Как же волку добрым быть,

Если волку негде жить?

Постройте домик для волка.

Игра «Знакомимся с формой»

Возьмите несколько формочек для печенья. Постарайтесь использовать те из них, чьи очертания знакомы малышу, например имеющие форму известных ему животных, игрушек, предметов. Обведите одну из формочек. Дайте ребенку эту формочку, чей контур вы обвели. Покажите ему, как положить формочку на рисунок таким образом, чтобы их очертания совпали.

После того как вы обведете несколько формочек для печенья, покажите ребенку, как совместить их с контурами, дайте ему две формочки и один контур. Теперь посмотрите, сумеет ли ваш малыш сложить их так, чтобы их очертания совпали. Когда вы увидите, что ребенок понял суть дела, дайте ему контуры других фигурок и другие формочки.

Игра «Пуговицы»

Попросите малыша помочь навести порядок в шкатулке с пуговицами. Самые крупные – в коробочку побольше, средние – в среднюю, мелкие – в маленькую.

Теперь можно выложить из пуговиц красивый узор: цветок, бусы (ниточку можно нарисовать на листе бумаги или положить настоящую).

Игра «Одежда»

Раскладываем перед малышом предметы детской одежды, рядом ставим ящик или коробку. Обращаемся к нему со словами:

Ты мне шорты (шапку, юбку, носки т.д.) покажи

И в коробку положи.

Далее сообщаем, что все предметы, которые он положил в коробку можно назвать одним словом - одежда.

Игра «Какого цвета»

Вам понадобятся: разноцветные воздушные шары, ленточки тех же цветов.

Красный шар один у нас.

Это раз.

Два зеленых посмотри.

Это три.

На четыре, пять и шесть

Три голубенькие есть.

Желтый с розовым подбросим.

Это семь и восемь.

Синий – девять, белый - десять.

Где же нам шары развесить?

В небе радуга играет –

Малыши шары считают.

Читая это стихотворение, вы должны одновременно показывать ребенку соответствующие воздушные шарики.

Не развесить нам шары,

Надо ленточки найти.

Помогите ребенку выбрать ленточку для каждого шарика и привязать к каждому шару ленточку того же цвета.

Игра «День рождения»

Вам понадобятся: игрушечная кошка, любые мягкие игрушки и предметы, которые могут сойти за подарки на день рождения, например цветок, конфета, открытка и т.п.

Разминка

Ели-ели-Елизар

Еле едет на базар, (Идите медленно-медленно, опустив голову, пусть ваши руки болтаются как плети.)

Еле-еле тащит ноги,

Засыпает по дороге,

А с базара, а с базара,

Не догонишь Елизара, (Бегите, размахивая руками.)

Мчится, мчится,

Словно ветер,

Обгоняет тех, кто едет
И в повозке и в карете,
И быстрее всех на свете
Возвращается в избу. (Резко останавливаетесь.)
Бух на печку и... заснул! (Упадите на колени, голову наклоните, руки под голову, закройте глаза.)

Возьмите игрушечную кошку и скажите ребенку: «Елизар пускай спит дальше, а мы с тобой сейчас пойдем на день рождения».

На кошкин день рождения
Все спешат с подарками.
Зверята в нетерпении
Перебирают лапками.
На солнечной полянке
Им кошка стол накрыла.
Вручайте же подарки,
Пока все не остыло!

Разыграйте сценку. Пусть все игрушки по очереди подходят к кошке и дарят ей подарки. Кошка благодарит, громко называет каждый подарок (например: «Ах, какая замечательная открытка!») и кладет его рядом с собой. Поиграйте немного с игрушками, будто они веселятся и танцуют на дне рождения. Наигравшись, гости уходят, кошка остается одна и начинает вспоминать, кто что ей подарил? «Ах какой красивый цветочек! Кто же мне его подарил? Не помню, а ты не помнишь?» - обращается она к малышу. Если он не отвечает или не показывает на нужную игрушку, продолжает рассуждать: «Может быть, мишка подарил мне этот цветочек?» Если ребенок отвечает правильно или просто показывает нужную игрушку, кошка очень радуется и благодарит его: «Вот видишь, а без тебя бы я ни за что не вспомнила!» Таким образом, нужно чтобы ребенок вспомнил, кто принес каждый из подарков.

Игра «Чудесный мешочек»

Взрослый достает из мешочка предметы, рассматривает и ощупывает вместе с ребенком, называет, после чего ставит их на стол.

Когда все предметы рассмотрены, взрослый складывает их в мешочек.

Затем просит одного из детей опустить руку в мешочек, взять определенный предмет и назвать его. Если сложно, можно предложить ребенку сделать это двумя руками.

СЛУЖБА РАННЕЙ ПОМОЩИ «ЧУДО-ДЕТИ»

Е.П. Карасева, социальный педагог отделения психолого-педагогической помощи РМБУ «Реабилитационный центр для детей-инвалидов, детей и подростков с ограниченными возможностями», пгт Шушенское



Когда родители узнают, что у малыша проблемы со здоровьем, их жизнь резко меняется. Сразу возникают вопросы: «С чего начать?», «У кого просить помощи и понимания?» Для этого в пгт Шушенское на базе РМБУ «Реабилитационный центр для детей-инвалидов, детей и подростков с ограниченными возможностями» в отделении психолого-педагогической помощи в 2014 году была создана служба ранней помощи «Чудо-дети».

Служба работает с семьями, имеющими детей с нарушениями развития, отставанием или высоким риском отставания в развитии в возрасте от 0 до 4-х лет. Для организации адаптации и включения в жизнь общества детей, которые не могут быть включены в полном объеме в систему получения образовательных услуг, предусмотрена возможность продолжения оказания услуг ранней помощи в необходимом объеме до семи-, восьмилетнего возраста.

Междисциплинарная команда состоит из следующих специалистов: врач-педиатр, педагог-психолог, логопед, социальный педагог, специалист по социальной работе.

Поскольку главным принципом создания и функционирования ранней помощи является межведомственное сотрудничество учреждений здравоохранения, образования и

социальной защиты, то между РМБУ «Реабилитационный центр для детей-инвалидов, детей и подростков с ограниченными возможностями», КГБУЗ «Шушенская районная больница» и районным отделом образования давно сложились деловые отношения, а в 2017 году были заключены соглашения о межведомственном взаимодействии по реализации модели ранней помощи в Шушенском районе. Оценка состояния здоровья и развития ребенка проводится в первую очередь в учреждениях системы здравоохранения, включая роддом, детскую поликлинику и стационар, а также на основе патронажного сопровождения ребенка, во время которого осуществляется динамическое наблюдение за состоянием здоровья, физическим и нервно-психическим развитием ребенка. Также оценка особенностей развития и функционирования ребенка осуществляется в системе учреждений образования. В случае выявления нарушений развития у ребенка в возрасте от 0 до 4-х лет учреждения здравоохранения и образования рекомендуют семье обратиться в службу ранней помощи. Для этого в поликлиниках размещена информация о возможностях ранней помощи в виде листовок и буклетов, а участковые педиатры могут своевременно направить родителей в службу.

Семья может обратиться к нам по телефону или лично. Запись на прием производит сотрудник, отвечающий за первичный контакт с семьями, и назначает дату первичного приема. Кроме того, семья приходит на первичный прием уже с заполненной анкетой и готовыми ответами на вопросник, на основании которых специалисты проводят компьютерную диагностику по шкалам KID и RCDI.

Первичный прием проводят не менее двух специалистов. Как правило, в нем принимают участие врач-педиатр и социальный педагог или же психолог и социальный педагог. С согласия родителей на приеме ведется видеосъемка для

того, чтобы потом специалисты могли более подробно изучить и разобрать все детали, незаметные на первый взгляд. Для выявления нарушений и отставания в развитии ребенка специалистами проводится скрининг зрения и слуха. Беседуя с родителями и взаимодействуя с ребенком, специалисты определяют уровень развития и особенности ребенка, пожелания и тревоги самих родителей, а также ресурсы семьи. Для оценки специалисты используют такие методы, как наблюдение, интервью с родителями, а также заключения других специалистов.

По результатам первичного приема проводится первичная оценка, результаты которой обсуждаются совместно членами команды и семьей и служат основанием для постановки целей программы помощи. Решение о включении в службу ранней помощи принимается на основе достигнутого соглашения между специалистами и родителями (приложение 1).

В случае необходимости на основе командного обсуждения проводится углубленная оценка особенностей развития ребенка. Оценка проводится с учетом предпочтений и тревог семьи относительно состояния ребенка и определяет уровень его функционирования в каждой из следующих областей:

- когнитивное развитие;
- двигательное развитие;
- коммуникативное развитие;
- социально-эмоциональное развитие;
- навыки самообслуживания.

Оценка определяет особенности физического развития ребенка, включая состояние зрения и слуха, соматическое здоровье ребенка и его взаимодействия с окружающими. Для оценки уровня развития ребенка члены междисциплинарной команды используют нормированные шкалы, а также собирают информацию, полученную от родителей, о домаш-

них условиях, чтобы дополнить оценку и помочь определить сильные стороны и потребности ребенка.

На основе результатов оценки формируется гипотеза о возможностях развития ребенка, которая постоянно изменяется в процессе работы. С целью отслеживания изменений в состоянии и развитии ребенка и внесения изменений в программу помощи специалисты службы один раз в три месяца проводят повторную оценку.

Индивидуальная программа помощи разрабатывается по следующим критериям:

1. Строится исходя из интересов и потребностей ребенка.
2. Содержит описание потребностей и ресурсов семьи относительно развития и улучшения функционирования ребенка.
3. Содержит описание целей и ожидаемых результатов, которые будут достигнуты относительно ребенка и членов семьи.
4. Содержит перечень мероприятий, которые помогут достигнуть ожидаемых результатов (консультации, индивидуальные и групповые занятия, домашние визиты и т.д.).
5. Включает основные моменты:
 - продолжительность программы;
 - интенсивность мероприятий;
 - наличие специалистов, участвующих в занятиях;
 - наличие ведущего специалиста.
6. Составляется не позднее месяца со дня принятия решения о включении ребенка и семьи в службу ранней помощи на срок от трех месяцев и более (приложение 2).

Вся работа с семьями документируется в письменном виде:

1. Имеется журнал для записи на первичный прием.
2. На первичном приеме на каждого ребенка заполняется бланк первичного приема (приложение 3).

3. С каждой семьей, включенной в службу ранней помощи на основании письменного заявления, заключается договор об оказании услуг (приложение 4).

4. С семьями с их согласия заключается письменный договор на использование фото и видеозаписей с участием ребенка и семьи (приложение 5).

5. На каждого ребенка, включенного в службу ранней помощи, заводится индивидуальная карта/папка ребенка.

6. Ведется журнал регистрации опросников.

7. Заполняются планы индивидуальных и групповых занятий (приложение 6).

8. Ведется бланк регистрации посещений услуг (приложение 7).

9. Заполняется журнал супервизий.

10. Составляется индивидуальная программа помощи.

11. Ведется журнал консультаций.

Индивидуальная программа помощи реализуется в естественной среде, обеспечивая оптимальные результаты для ребенка и его семьи. Родители всегда участвуют во всех мероприятиях вместе со своими детьми. Развитие у ребенка новых умений и навыков происходит в естественных для него ситуациях (игра, кормление, одевание и т.д.).

Одним из вариантов работы с родителями и детьми раннего возраста являются групповые занятия. В ходе группового занятия происходит активное взаимодействие ребенка с мамой, их взаимное понимание и общение.

Основные задачи группового занятия состоят в следующем:

- объединить несколько детей с проблемами;
- обучить детей коммуникативным, когнитивным, двигательным навыкам, стимулировать речевое развитие;
- знакомить родителей с наиболее эффективными способами обучения детей;

– помочь родителям найти наиболее разумный и адекватный способ взаимодействия со своим ребенком, учитывая индивидуальные особенности и уровень его развития.

Групповые занятия проходят два раза в неделю, длительность занятия составляет час. Занятия проводят два специалиста: педагог-психолог и социальный педагог. Структура занятия остается всегда неизменной: все занятия начинаются и заканчиваются одинаково. Занятие состоит из следующих частей:

1. Приветствие.
2. Физкультминутка.
3. Основная часть.
4. Чаепитие.
5. Свободная игра детей.
6. Прощание.

Посещение детьми вместе с родителями групповых занятий позволяет создать больше возможностей для развития вербальной и невербальной коммуникаций и реализации основных коммуникативных функций: требование, комментирование, протест, просьба, вопрос. У детей появляются навыки взаимодействия и взаимоотношений друг с другом и с другими взрослыми, что в дальнейшем будет очень важно для адаптации ребенка в детском саду. Родители оказываются способными лучше понимать своего ребенка, получать радость от взаимного общения. Самое главное для всех детей – возможность просто общаться со сверстниками, получать поддержку взрослых, чувствовать их любовь и внимание. Задача специалистов службы – дать им эту возможность, поддержать родителей и в нужный момент помочь им заметить, что ребенку нужна помощь и уверенность в собственных силах. А кто, как не родители, могут вселить в своих детей эту уверенность?

В зависимости от того, какие трудности встречаются в развитии у данного ребенка, с ним проводят индивидуальные занятия такие специалисты, как педагог-психолог, логопед или социальный педагог. Индивидуальные занятия с детьми с участием родителей строятся на основе оценки развития ребенка, его потребностей и возможностей, а также в соответствии с индивидуальной программой помощи. На занятиях специалист с родителями обсуждают, в какие игры можно играть с ребенком, чтобы развить когнитивную область, и тут же пробуют заинтересовать ребенка, как развивать познавательный интерес, концентрацию внимания. Также обсуждаются различные средства для развития малыша, которые можно придумать самим и которые были бы доступны ребенку во всех отношениях. На занятии с ребенком с особыми потребностями игры могут быть направлены на коммуникацию, когнитивное и эмоциональное развитие, развитие тактильного, слухового и зрительного восприятия, стимуляцию зрения, развитие мелкой моторики рук и речи. Интенсивность и продолжительность занятий зависит от индивидуальных особенностей ребенка. В случае необходимости специалисты осуществляют домашние визиты в семью.

Индивидуальная программа реализуется на основе длительного и регулярного получения услуг. Оценка эффективности индивидуальной программы помощи проводится междисциплинарной командой специалистов совместно с родителями и с учетом их мнения, по итогам которой происходит пересмотр и обновление программы или же выход из нее. Результаты программы ранней помощи рассматриваются с точки зрения семьи и ребенка отдельно, так как они не всегда взаимно успешны. Результаты для семьи будут успешными, если:

1. Семья понимает сильные стороны своего ребенка, его способности и особые потребности.

2. Семья знает свои права и умеет их эффективно отстаивать для своего ребенка.

3. Семья помогает своему ребенку развиваться и учиться.

4. У семьи есть система поддержки.

5. Семья имеет доступ к желаемым услугам и мероприятиям.

Результаты для детей будут достигнуты, если:

1. У ребенка развиваются позитивные социальные отношения: демонстрирует привязанность к наиболее значимому взрослому, строит отношения с детьми и взрослыми, регулирует свои эмоции, понимает и выполняет простые правила в ежедневной жизни.

2. Ребенок приобретает новые знания, способности и навыки: наблюдение и исследование окружающего мира, игры и манипулирование с предметами, общение с людьми в ежедневных ситуациях.

3. Ребенок использует эти приобретенные навыки в повседневной жизни.

4. Ребенок приобрел новые навыки в одной или нескольких из следующих областей:

– когнитивное развитие (наблюдение, подражание, имитация, мышление, запоминание, понимание причинно-следственных связей, символов, физического и социального мира);

– двигательное развитие (крупные и тонкие движения);

– коммуникативное развитие (использует жесты, звуки, слова или другие средства альтернативной коммуникации);

– самообслуживание (заботится о своих потребностях).

5. Ребенок участвует в общественной жизни: общается с детьми своего возраста без нарушений, участвует в ежедневной жизни и мероприятиях, характерных для детей своего возраста без нарушений, посещает общественные места, предназначенные для детей.

6. Ребенок получает поддержку, соответствующую его потребностям: имеет индивидуально подобранные технические средства и приспособления для коммуникации, позиционирования и перемещения, приспособленное жилье, игрушки, соответствующие возрасту и способностям, удовлетворяет свои потребности в самообслуживании (еда, одевание, туалет и т.д.), в случае необходимости – с поддержкой взрослого.

Индивидуальная программа завершается, если:

- цели развития ребенка достигнуты, а факторы риска устранены;
- ребенок достиг возраста выхода из программы;
- семья сама прекращает свое участие в программе.

Специалисты службы ранней помощи готовят программу перехода ребенка в дошкольное учреждение. Для этого они помогают определить потребности и приоритеты семьи и выбрать дошкольное учреждение. Также совместно с родителями определяется информация, которая должна быть передана в дошкольное учреждение, и готовится письменное заключение о динамике в развитии ребенка за период получения программы помощи и той поддержке, которая необходима ребенку в дальнейшем (приложение 8). Специалисты службы организуют встречу со специалистами дошкольного учреждения до того, как ребенок впервые туда приходит. В команде назначается ответственный специалист, который следит за непрерывностью процесса перехода и отвечает за координацию взаимодействия между службой и дошкольным учреждением.

За период работы службы ранней помощи мы видим большую потребность в ней, заинтересованность родителей, их живые отклики. Специалистами и родителями отмечается положительная динамика в развитии детей, улучшаются эмоциональная связь «ребенок – родитель» и психологический климат в семье.

Семьи, которые по причине отдаленности проживания не всегда могут посетить групповые или индивидуальные занятия службы ранней помощи, не остаются без дальнейшего сопровождения специалистов. В своей работе мы используем такие современные технологии, как skype и программу CBR. Родители, которые нуждаются в консультации, могут связаться со специалистами через skype и получить ответы на все вопросы. Skype-поддержка является очень необходимым и удобным методом в сопровождении семьи. В рамках программы CBR междисциплинарная команда специалистов службы ранней помощи работает с семьями в удаленных селах района через участковых специалистов районного муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения», обеспечивая развитие детям-инвалидам естественной средой. Занимаясь с ребенком, можно многое сделать в домашних условиях. В обычной и естественной среде у ребенка развивается познавательный интерес, двигательные навыки, коммуникация, семья не чувствует себя изолированной. В 2017 году специалисты РОО «Красноярский центр лечебной педагогики» на базе РМБУ «Реабилитационный центр для детей-инвалидов, детей и подростков с ограниченными возможностями» провели семинар по удаленному сопровождению с участием специалистов службы ранней помощи и участковых специалистов районного муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения», а также круглый стол с родителями детей-инвалидов. Теперь в отдаленных территориях с целью нормализации жизни ребенка с нарушениями в развитии через участкового специалиста ведется работа по обучающим пакетам, предусматривающим технологии и методики работы с детьми с ограничениями жизнедеятельности, в первую очередь с людьми, окружающими такого ребенка. Этот опыт работы по обеспечению доступности ранней помощи был представ-

лен на Международной научно-практической конференции и летней школе-семинаре «Ранняя помощь детям и их семьям: от теории к практике», которая проходила в июне 2017 года в Санкт-Петербурге.

Ежегодно на базе РМБУ «Реабилитационный центр для детей-инвалидов, детей и подростков с ограниченными возможностями» пгт Шушенское проводятся стажировочные площадки, где мы делимся опытом работы службы ранней помощи со специалистами социальных учреждений из других районов Красноярского края.

Думается, что для реализации Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года необходимо приложить максимум усилий для создания условий предоставления услуг ранней помощи на межведомственной основе, обеспечивающей раннее выявление нарушений, оптимальное развитие и адаптацию детей, социальную интеграцию семьи и ребенка, профилактику или снижение выраженности ограничений жизнедеятельности, формирование физического и психического здоровья, повышение доступности образования для детей целевой группы. Поэтому только тесное сотрудничество и обеспечение преемственности между службой ранней помощи и учреждениями здравоохранения и образования поможет достичь этой цели. И только благодаря сохранению полного состава междисциплинарной команды службы на базе РМБУ «Реабилитационный центр для детей-инвалидов и детей и подростков с ограниченными возможностями» пгт Шушенское возможна такая востребованная и необходимая ранняя помощь.

Список литературы

1. Довбня С., Морозова Т. В поисках решения. – СПб. : Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства, 2007.

2. Ньюмен С. Игры и занятия с особым ребенком. – М. : Теревинф, 2013.

3. Стандартные требования к организации деятельности службы раннего вмешательства. – СПб., 2012.

4. Селигман М., Дарлинг Р.Б. Обычные семьи, особые дети. – М. : Теревинф, 2013.

5. Принципы раннего вмешательства – передовой опыт российских и белорусских служб. – СПб., 2013.

6. Ранние отношения, или Чего хотят младенцы / Морозова Т., Довбня С., Бриттен С., Пакеринг К. – СПб. : Речь, 2010.

7. Введение в абилитацию детей. – Архангельск, 2009.

8. Сухих В.Г., Чеха В.А. Семья ребенка с нарушениями здоровья как особая реабилитационная среда: практико-ориентированный аспект. – Красноярск, 2011.

9. Радость родительства / сб. метод. материалов для специалистов и родителей. – Красноярск : Центр лечебной педагогики, 2016.

10. Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года.

11. Борьесон Б., Бриттен С., Довбня С., Морозова Т., Пакеринг К. Ранние отношения и развитие. – М., 2009.

12. Блохина Л., Калинина С., Морозова Н. и др. Служба раннего вмешательства / метод. рекомендации для практической работы с детьми в службе ранней помощи. – М., 2007.

**ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ
на получение услуг**

Я, _____
(Ф.И.О. клиента),

даю добровольное согласие на оказание моему ребенку/мне

(Ф.И.О. ребенка)

услуг по раннему вмешательству в соответствии с предложенной программой абилитации в условиях реабилитационного центра для детей-инвалидов, детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья. Настоящим я доверяю специалистам проведение абилитационных мероприятий.

Специалистами учреждения мне разъяснены и понятны содержание, формы и методы абилитации.

Я согласен с перечнем и сроками проведения абилитационных мероприятий и предложенной нагрузкой.

Я согласен на проведение комплексного диагностического обследования.

Я понимаю, что в ходе выполнения абилитационных мероприятий может возникнуть необходимость выполнения дополнительных мероприятий или внесения изменений в абилитационный маршрут. Я доверяю специалистам принять соответствующее решение в соответствии с их профессиональным суждением и выполнить любые действия, которые специалист сочтет необходимым для улучшения состояния моего ребенка и моей семьи.

Я согласен оказывать моему ребенку помощь в выполнении (выполнять) дополнительных домашних заданий и

рекомендаций, от которых будет зависеть результат абилитации.

Учитывая состояние здоровья моего ребенка (моего здоровья), я претендую на положительный результат.

Я согласен с тем, что результаты абилитации могут стать основой для публикации методических рекомендаций и научных статей.

Содержание настоящего документа мною прочитано, разъяснено специалистом отделения, оно полностью мне понятно, что я и удостоверяю подписью:

_____ « ____ » _____ 20 ____ г.
(подпись клиента или его законного представителя)

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОМОЩИ

Фамилия, имя			
Дата рождения возраст			
Области развития	Номера вопросов/баллы	Сумма баллов/ количество вопросов	Среднее значение
Повседневная активность	1 2 3 4 5 24	12/4	3
Общение/речь	6 7 8 (9 10 11)	11/3	3.7
Движения	12 13 14 15 16	13/4	3,3
Игра/обучение	18 21	3/1	3
Участие в общественной жизни	22 23		
Доходы/работа	25 26		
Другие вопросы	17 19 20 27		
Зрение	Выраженные трудности	Слух	

	Основные проблемы (функции/ структура организма)	Факторы окружающей среды
1	Ребенку трудно ощущать свое тело, себя в пространстве	Фасилитация: глубокие прикосновения мамы, вестибулярная стимуляция, звуковая стимуляция, голос Барьеры: много звуковой стимуляции
2	Ребенку трудно пользоваться зрением	Барьер: мама не принимает проблему
3	Функция нейро-мышечной системы	
4	Функция движения	
5		

Выбор направлений обучения

Повседневная жизнь	Общение, речь	Движения	Игра, обучение	Участие в общественной жизни	Здоровье, боли, приступы	Странное поведение	Защита от насилия	Зрение, слух
--------------------	---------------	----------	----------------	------------------------------	--------------------------	--------------------	-------------------	--------------

Направление: повседневная жизнь				
Задачи	Действия			

Направление:				
Задачи	Действия			

Дата составления программы

Дата пересмотра

Первичный прием

Ребенок _____ Дата проведения _____

Возраст _____ Дата рождения _____

Принимающие _____

С мамой, папой _____

Кто направил _____

Жалобы (запрос родителей):

Проблемы ребенка, выясненные при расспросе:

Поведение ребенка на приеме:

- Двигательная активность
- Эмоциональное состояние
- Как вступает в контакт
- Игра
- Концентрация внимания
- Речь
- Понимание речи
- Взаимодействие с родителями

Мама:

Дополнительные сведения:

Диагноз:

Заключение:

Направляется:

Рекомендации:

Анамнез:

- Профессиональная вредность
- Хроническая соматическая патология
- Наследственность

Беременность:

- Данная беременность по счету
- Сведения о предыдущих беременностях
- Угроза выкидыша (срок)

- Токсикоз
- Заболевания во время беременности
- Воздействие других неблагоприятных факторов
- Прием лекарственных препаратов

Роды:

- На сроке _____ Апгар _____ Масса _____ Рост _____
- Реанимационные мероприятия

Течение послеродового периода:

Вскармливание: грудное (до какого возраста) _____

Искусственное _____

Скрининг:

- Слух

	Манка	Гречка	Горох	Высокий сигнал
D				
S				

- Зрение

Прослеживание	Горизонтальное		Вертикальное		Круговое		Конвергентное	

- Фиксация свечки: устойчивая _____ неустойчивая _____

OD _____ OS _____

Особенности развития ребенка:

Сведения о семье:

ДОГОВОР

«_____» _____ 20__ года
(место заключения договора)

№ _____
(полное наименование поставщика социальных услуг)

именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице
(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____,
 действующего на основании _____
уполномоченного представителя Исполнителя) (основание правомочия: устав,
 _____, с одной стороны, и _____
доверенность, др.) (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, признанного нуждающимся _____

_____, именуемый в дальнейшем «Заказчик»
в социальном обслуживании)

проживающий по адресу: _____
(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность Заказчика) (адрес места

жительства Заказчика)

В лице _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Заказчика) (наименование и
реквизиты документа,
 _____ действующего на основании _____
удостоверяющего личность законного представителя Заказчика) (основание
 _____, проживающий по адресу:
правомочия) _____,
 _____, с другой стороны, совместно
(указывается адрес места жительства законного представителя Заказчика)

именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

I. Предмет Договора

1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать социальные услуги Заказчику на основании индивидуальной программы предоставления социальных услуг Заказчика, выданной в установленном порядке (далее – Услуги, индивидуальная программа), которая является неотъемлемой частью настоящего договора, а Заказчик обязуется оплачивать указанные Услуги, за исключением случаев, когда законодательством о социальном обслуживании граждан в Российской Федерации предусмотрено предоставление социальных услуг бесплатно.

2. Сроки и условия предоставления конкретной Услуги устанавливаются в соответствии со сроками и условиями, предусмотренными для предоставления соответствующих Услуг индивидуальной программой, и в согласованном Сторонами виде являются приложением к настоящему Договору.

3. Место оказания Услуг: _____.
(указывается адрес места оказания услуг)

4. По результатам оказания Услуг Исполнитель представляет Заказчику акт сдачи-приемки оказанных Услуг, подписанный Исполнителем, в 2-х экземплярах, составленный по форме, согласованной Сторонами, который является неотъемлемой частью настоящего договора.

II. Взаимодействие Сторон

5. Исполнитель обязан:

а) предоставлять Заказчику Услуги надлежащего качества в соответствии с порядком предоставления социальных услуг, утверждаемым уполномоченным органом государственной власти, а также индивидуальной программой и настоящим Договором;

б) предоставлять бесплатно в доступной форме Заказчику (законному представителю Заказчика) информацию о его правах и обязанностях, о видах Услуг, которые оказываются Заказчику, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти Услуги, их стоимости для Заказчика либо о возможности получения их бесплатно;

в) использовать информацию о Заказчике в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных;

г) обеспечивать сохранность личных вещей и ценностей Заказчика;

д) своевременно и в письменной форме информировать Заказчика об изменении порядка и условий предоставления Услуг, оказываемых в соответствии с настоящим Договором, а также их оплаты в случае изменения предельной величины среднедушевого дохода, установленной законом субъекта Российской Федерации;

е) вести учет Услуг, оказанных Заказчику;

ж) исполнять иные обязанности в соответствии с настоящим Договором и нормами действующего законодательства.

6. Исполнитель имеет право:

а) отказать в предоставлении Услуг Заказчику в случае нарушения им условий настоящего Договора, а также в случае возникновения у Заказчика, получающего Услуги в стационарной форме социального обслуживания, медицинских противопоказаний, указанных в заключении уполномоченной медицинской организации;

б) требовать от Заказчика соблюдения условий настоящего Договора;

в) получать от Заказчика информацию (сведения, документы), необходимые для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредставления либо неполного предоставления Заказчиком такой информации (сведений, документов) Исполнитель вправе приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления требуемой информации (сведений, документов);

г) изменить размер оплаты Услуг, установленный в разделе III настоящего Договора, в случае изменения среднедушевого дохода Заказчика и (или) предельной величины среднедушевого дохода, установленной законом субъекта Российской Федерации, известив об этом письменно Заказчика в течение двух дней со дня таких изменений.

7. Исполнитель не вправе передавать исполнение обязательств по настоящему Договору третьим лицам.

8. Заказчик (законный представитель Заказчика) обязан:

а) соблюдать сроки и условия настоящего Договора;

б) представлять в соответствии с нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации сведения и документы, необходимые для предоставления Услуг, предусмотренные порядком предоставления социальных услуг, утвержденным уполномоченным органом государственной власти, а также сведения и документы для расчета среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно в целях реализации Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» в соответствии с Правилами определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2014 года № 1075 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2014, № 43, ст. 5910);

в) своевременно информировать Исполнителя об изменении обстоятельств, обуславливающих потребность в предоставлении Услуг, влияющих на размер среднедушевого дохода Заказчика;

г) оплачивать Услуги в объеме и на условиях, которые предусмотрены настоящим Договором, в случае предоставления социальных услуг за плату, в том числе частичную;

д) информировать в письменной форме Исполнителя о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Договора;

е) уведомлять в письменной форме Исполнителя об отказе от получения Услуг, предусмотренных настоящим Договором;

ж) соблюдать порядок предоставления социальных услуг, соответствующий форме социального обслуживания;

з) сообщать Исполнителю о выявленных нарушениях порядка предоставления социальных услуг, утвержденного уполномоченным органом государственной власти.

9. Заказчик (законный представитель Заказчика) имеет право:

а) на получение бесплатно в доступной форме информа-

ции о своих правах и обязанностях, видах Услуг, которые будут оказаны Заказчику в соответствии с индивидуальной программой, сроках, порядке и условиях их предоставления, о тарифах на эти Услуги, их стоимости для Заказчика;

б) потребовать расторжения настоящего Договора при нарушении Исполнителем условий настоящего Договора.

III. Стоимость Услуг, сроки и порядок их оплаты

10. Стоимость Услуг, предусмотренных настоящим Договором, составляет _____ рублей в месяц.

11. Заказчик осуществляет оплату Услуг _____
(указать период оплаты (ежемесячно,

ежеквартально, по полугодиям или иной платежный период в рублях), срок оплаты (например, не позднее определенного числа периода,

подлежащего оплате, или не позднее определенного числа периода, предшествующего (следующего) за периодом оплаты),

способ оплаты (за наличный расчет/в безналичном порядке на счет, указанный в разделе VII настоящего Договора, либо указать, что

Заказчик получает Услуги бесплатно (ненужное зачеркнуть))

IV. Основания изменения и расторжения Договора

12. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены либо по соглашению Сторон, либо в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

13. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон. По инициативе одной из Сторон настоящий Договор может быть расторгнут по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

14. Настоящий Договор считается расторгнутым со дня уведомления Исполнителем в письменной форме Заказчика об отказе от исполнения настоящего Договора, если иные сроки не установлены настоящим Договором.

V. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору

15. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

VI. Срок действия Договора и другие условия

16. Настоящий Договор вступает в силу со дня его подписания Сторонами (если иное не указано в Договоре) и действует до _____.
(указать срок)

17. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

VII. Адрес (место нахождения, место жительства), реквизиты и подписи Сторон

Исполнитель
РМБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями»
662712, п. Шушенское, ул. Первомайская, 48,
тел. 3-29-40, 3-67-01,
ИНН 2442009532 КПП 244201001
БИК 040407001
р/с 40701810000001000418
личный бюджетный счет 101932u4511

Директор С.Я. Потеряева

МП

Заказчик

Фамилия, имя, отчество

Данные документа, удостоверяющего личность Заказчика

Адрес места жительства Заказчика

Банковские реквизиты Заказчика (при наличии)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Заказчика

Данные документа, удостоверяющего личность, законного представителя Заказчика

Адрес места жительства законного представителя Заказчика

(фамилия, инициалы) (личная подпись)

СОГЛАСИЕ
на размещение фотографии или другой личной информации (фамилия, имя) ребенка на сайте учреждения и информационных стендах

Я, _____,
(Ф.И.О. родителя или иного законного представителя ребенка)

настоящим даю, не даю (*нужное подчеркнуть*) свое согласие на размещение фотографии или другой личной информации (фамилия, имя) моего ребенка _____ на сайте учреждения и информационных стендах.

Закон о безопасности личных данных в сети Интернет вступил в силу с 01.01.2010:

2.13. Принципы размещения информации на интернет-ресурсах ОУ призваны обеспечивать:

- соблюдение действующего законодательства Российской Федерации, интересов и прав граждан;
- защиту персональных данных обучающихся, преподавателей и сотрудников;
- достоверность и корректность информации.

2.14. Персональные данные обучающихся (включая фамилию и имя, класс/год обучения, возраст, фотографию, данные о месте жительства, телефонах и пр., иные сведения личного характера) могут размещаться на интернет-ресурсах, создаваемых ОУ, только с письменного согласия родителей или иных законных представителей обучающихся.

2.15. В информационных сообщениях о мероприятиях, размещенных на сайте ОУ без уведомления и получения согласия упомянутых лиц или их законных представителей, могут быть указаны лишь фамилия и имя обучающегося либо фамилия, имя и отчество преподавателя, сотрудника или родителя.

2.16. При получении согласия на размещение персональных данных представитель ОУ обязан разъяснить возможные риски и последствия их опубликования. ОУ не несет ответственности за такие последствия, если предварительно было получено письменное согласие лица (его законного представителя) на опубликование персональных данных.

По первому требованию родителей или иных законных представителей обучающихся согласие отзывается письменным заявлением.

Данное согласие действует с « ____ » _____ 20__ г.
по « ____ » _____ 20__ г.

(Ф.И.О., подпись лица, давшего согласие)

План групповых занятий в службе ранней помощи

Дата	Кол-во занятий	Тема	Содержание занятий
Октябрь	2	Осень. Знакомимся и изучаем друг друга	<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «А где наша Маша?», пестушки «Лунь плывет», «Холсты». Игра «Каравай». 2. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра с мячом в кругу. Катаем мяч по очереди друг другу, называя имена. 5. Рисование пальчиками. Изучаем красный цвет. 6. Чаепитие. 7. Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание
Октябрь	2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «А где наша Маша?», пестушки «Лунь плывет», «Холсты». Хоровод «Осенние листья». 2. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра с мячом в кругу. Катаем мяч по очереди друг другу, называя имена. 5. Рисование пальчиками. Изучаем желтый цвет. Осенние листья. 6. Чаепитие. 7. Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание
Октябрь	2	Осень. Знакомимся и изучаем друг друга	<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «Ты сегодня к нам пришел», пестушки «Лунь плывет», «Холсты». Хоровод «Осенние листья». 2. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра с мячом в кругу. Катаем мяч по очереди друг другу, называя имена. 5. Тема «Осень». Сказка «Ветер и дождик». Рисование пальчиками, синий цвет. Ветер (ладшкой) и дождик (пальчиками), приклеиваем осенние листья. 6. Чаепитие. 7. Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание

Дата	Кол-во занятий	Тема	Содержание занятий
Ноябрь	2	Осень. Знакомимся и изучаем друг друга	<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «Ты сегодня к нам пришел», пестушки «Потягушки», «Капуста». Хоровод «Осенние листья». Пальчиковая игра «Замок». 2. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра с мячом в кругу. Катаем мяч по очереди друг другу, называя имена. 5. Тема «Осень». Сказка «Зайка и рябинка». Знакомство с новым материалом. Отщипываем кусочки пластилина, делаем ягоды рябины. 6. Чаепитие. 7. Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание
Ноябрь	2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «Ты сегодня к нам пришел», пестушки «Потягушки», «Капуста». Хороводы «Мы топчем ногами», «Карусели». Пальчиковая игра «Замок». 2. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра с мячом в кругу. Катаем мяч по очереди друг другу, называя имена. 5. Тема «Осень». Сказка «Осеннее солнышко». Знакомство с новым материалом. Рисуем тучку мелком (родитель), отщипываем кусочки пластилина и наклеиваем пластилиновый дождик (ребенок). 6. Чаепитие. 7. Игра с парашютом «Кач-кач». Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание
Ноябрь	2	Осень. Знакомимся и изучаем друг друга	<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «Ты сегодня к нам пришел», пестушки «Потягушки». Пальчиковая игра «Олень». Хороводы «Мы топчем ногами», «Карусели». Пальчиковая игра «Замок». 2. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра с мячом в кругу. Катаем мяч по очереди друг другу, называя имена. 5. Сказка «Курочка Ряба». Делаем яички из пластилина. 6. Чаепитие. 7. Игра с парашютом «Кач-кач». Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание

Дата	Кол-во занятий	Тема	Содержание занятий
Декабрь	2	Зима. Учимся играть	<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «А где наша Маша?», зарядка «Здравствуйте, глазки!». Пальчиковая игра «Олень». Хоровод «Выпал беленький снежок». Пальчиковая игра «Замок». 2. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра с мячом в кругу. Катаем мяч по очереди друг другу, называя имена. 5. Тема «Зима». Игра за столом «Приходи, зима!». Зимняя сказка. Изучаем белый цвет. Рисуем мишку восковыми мелками (родитель), украшиваем белой краской – снегом (ребенок) на цветном картоне. 6. Чаепитие. 7. Игра с парашютом «Кач-кач». Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание
Декабрь	2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «А где наша Маша?», зарядка «Здравствуйте, глазки!». Пальчиковая игра «Олень». Хоровод «В лесу родилась елочка». Пальчиковая игра «Замок». 2. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра с мячом в кругу. Катаем мяч по очереди друг другу, называя имена. 5. Тема «Подготовка к Новому году». Сказка про елочку. Делаем елочные игрушки. На заготовки из цветного картона ярких цветов отщипываем и прилепляем кусочки пластилина, вдавливаем в него крашеный горох и макароны. 6. Чаепитие. 7. Игра с парашютом «Кач-кач». Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание
Декабрь	2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «А где наша Маша?», зарядка «Здравствуйте, глазки!». Пальчиковая игра «Олень». Хоровод «В лесу родилась елочка». Пальчиковая игра «Замок». 2. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра с мячом в кругу. Катаем мяч по очереди друг другу, называя имена. 5. Тема «Подготовка к Новому году». Сказка про елочку. Рисуем елочку руками (коллективная работа) на листе ватмана. 6. Чаепитие. 7. Игра с парашютом «Кач-кач». Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание

Дата	Кол-во занятий	Тема	Содержание занятий
Декабрь	2	Зима. Учимся играть	<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «А где наша Маша?», зарядка «Здравствуйте, глазки!». Пальчиковая игра «Олень». Хоровод «В лесу родилась елочка». Пальчиковая игра «Замок». 2. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра с мячом в кругу. Катаем мяч по очереди друг другу, называя имена. 5. Тема «Новогодний праздник». Сказка «Новогодняя елочка». Украшаем елочку (коллективная работа). На елочку наносятся отдельные мазки клея ПВА, сверху посыплются блестками, дождиком. 6. Чаепитие. 7. Игра с парашютом «Кач-кач». Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание
Январь	2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «Ты сегодня к нам пришел», «Зарядка с хомячком». Пальчиковая игра «Олень». Игра «Зайка беленький сидит». Пальчиковая игра «Замок». 2. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра «Шел Бабай». 5. Тема «Зима». Зимняя сказка. Рисуем деревья на цветном картоне восковыми мелками или пастелью (родитель), контуры дерева промазываем клеем и посыпаем манкой (ребенок). 6. Чаепитие. 7. Игра с парашютом «Теремок». Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание
Январь	2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «Ты сегодня к нам пришел», «Зарядка с хомячком», пестушки «Катай, валий тесто». Игра «Зайка беленький сидит». Пальчиковая игра «Замок». 2. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра «Шел Бабай». 5. Тема «Зима». Зимняя сказка. Снеговик. Рисуем снег, делаем снеговика из клея и манки на цветном картоне. 6. Чаепитие. 7. Игра с парашютом «Теремок». Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание

Дата	Кол-во занятий	Тема	Содержание занятий
Январь	2	Зима. Учимся играть	1. Игра-приветствие «Ты сегодня к нам пришел», пестушки «Кагай, валяй тесто». Пальчиковая игра «Поедем на ярмарку». Хоровод «Зимушка-зима». Пальчиковая игра «Замок». 2. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра «Шел Бабай». 5. Пальчиковая игра «Репка». Сказка «Репка». Делаем репку из пластилина. 6. Чаепитие. 7. Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание
Январь	2		1. Игра-приветствие «Ты сегодня к нам пришел», пестушки «Кагай, валяй тесто». Пальчиковая игра «Поедем на ярмарку». Хоровод «Зимушка-зима». Пальчиковая игра «Замок». 2. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра «Шел Бабай». 5. Пальчиковая игра «Репка». Сказка «Репка». Рисуем репку. 6. Чаепитие. 7. Игра с парашютом «Теремок». Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание
Февраль	2		1. Игра-приветствие «Ты сегодня к нам пришел», пестушки «Кагай, валяй тесто». Пальчиковая игра «Поедем на ярмарку». Хоровод «Зимушка-зима». Пальчиковая игра «Замок». 2. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра «Шел Бабай». 5. Пальчиковая игра «Репка». Сказка «Репка». Аппликация «Репка» из двух частей. 6. Чаепитие. 7. Игра с парашютом «Теремок». Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание

Дата	Кол-во занятий	Тема	Содержание занятий
Февраль	2		1. Игра-приветствие «Ты сегодня к нам пришел», пестушки «Это я». Пальчиковая игра «Поедем на ярмарку». Хороводы «Шел мужик дорогою», «Карусели». Пальчиковая игра «Замок». 2. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра «Шел Бабай». 5. Тема «Масленица». Сказка про солнышко. Делаем погремушки из картона и гороха, рисуем или клеиваем на них солнышко. 6. Чаепитие. 7. Игра с парашютом «Теремок». Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание
Март	1		1. Тема «Масленица» (<i>занятие проводится на улице</i>). Игра-приветствие «А где наша Маша?». Пальчиковая игра «Поедем на ярмарку». Хороводы «Каравай», «Шел мужик дорогою», игра «Зайка беленький сидит», игры с парашютом «Карусели», «Теремок». Заклички на весну «Гори-гори ясно». 2. <i>В помещении</i> . Хоровод «Ой, блины», Чаепитие с блинами. 1. Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание
Март	2	Весна. Учимся самостоятельности	2. Игра-приветствие «Ты сегодня к нам пришел», пестушки «Это я». Пальчиковая игра «Поедем на ярмарку». Хоровод «А чья мама лучше всех?». Пальчиковая игра «Замок». 3. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 4. Полоса препятствий. 5. Игра «Шел Бабай». 6. Тема «Весна». Сказка про маму. Аппликация «Цветочек для мамы» из двух частей. 7. Чаепитие. 8. Игра с парашютом «Теремок». Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание

Дата	Кол-во занятий	Тема	Содержание занятий
Март	2	Весна. Чимся самостоятельности	<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «Ты сегодня к нам пришел», пестушки «Это я». Пальчиковая игра «Поедем на ярмарку». Хороводы «Шел мужик дорогою», «Карусели». Пальчиковая игра «Замок». 2. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра «Шел Бабай». 5. Тема «Весна». Сказка про солнышко и метель (по погоде). Рисуем солнышко восковыми мелками (родитель с ребенком), закрашиваем белой краской (ребенок), контуры солнышка проступают сквозь краску. 6. Чаепитие. 7. Игра с парашютом «Теремок». Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание
Март	2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «Ты сегодня к нам пришел», пестушки «Это я». Пальчиковая игра «Поедем на ярмарку». Хороводы «Шел мужик дорогою», «Карусели». Пальчиковая игра «Замок». 2. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра «Шел Бабай». 5. Тема «Весна». Сказка про солнышко и капель (по погоде). Рисуем солнышко восковыми мелками (родитель с ребенком), акварелью пальниками рисуем капель и лужи. 6. Чаепитие. 7. Игра с парашютом «Теремок». Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание
Апрель	2	Весна. Чимся самостоятельности	<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «Ты сегодня к нам пришел», пестушки «Это я». Пальчиковая игра «Поедем на ярмарку». Весенний хоровод, игра «Зайнышка, попляши». Пальчиковая игра «Замок». 2. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра «Шел Бабай». 5. Сказка «Колобок». Лепим колобка из пластилина, делаем глазки и нос из гороха. 6. Чаепитие. 7. Игра с парашютом «Карусели». Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание

Дата	Кол-во занятий	Тема	Содержание занятий
Апрель	2	Весна. Чимся самостоятельности	<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «Ты сегодня к нам пришел», пестушки «Это я». Пальчиковая игра «Утро настало». Весенний хоровод, игра «Зайнышка, попляши». Пальчиковая игра «Замок». 2. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра «Шел Бабай». 5. Сказка «Колобок». Рисуем колобка кисточкой. 6. Чаепитие. 7. Игра с парашютом «Карусели». Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание
Апрель	2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «Ты сегодня к нам пришел», пестушки «Это я». Пальчиковая игра «Утро настало». Весенний хоровод, игра «Зайнышка, попляши». Пальчиковая игра «Замок». 2. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра «Шел Бабай». 5. Тема «Весна». Сказка про зернышко и цветочек. Рисуем акварелью и кистью вырастающий цветочек. 6. Чаепитие. 7. Игра с парашютом «Кач-кач». Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание
Май	2	Весна. Чимся самостоятельности	<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «Ты сегодня к нам пришел», пестушки «Это я». Пальчиковая игра «Утро настало». Весенний хоровод, игра «Солнышко». Пальчиковая игра «Замок». 2. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра «Шел Бабай». 5. Тема «Весна». Сказка про солнышко и травку. Рисуем солнышко, землю и травку. 6. Чаепитие. 7. Игра с парашютом «Кач-кач». Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание

Дата	Кол-во занятий	Тема	Содержание занятий
Май	2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «Ты сегодня к нам пришел», пестушки «Это я». Пальчиковая игра «Утро настало». Весенний хоровод, игра «Солнышко». Пальчиковая игра «Замок». 2. Формирование предметно-игровых действий. Изучение предметной среды. 3. Полоса препятствий. 4. Игра «Шел Бабай». 5. Тема «Скоро лето». Сказка про солнышко и травку. Коллективная работа: на большом листе ватмана рисуем пальчиками солнышко, облака, землю, траву, приклеиваем цветы, делаем камушки из пластилина. 6. Чаепитие. 7. Игры с парашютом «Карусели», «Теремо», «Кач-кач». Музыкально-ритмические упражнения «Ай, качу», «Качи за зыбою». Прощание
Июнь	2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «Веселые хлоплушки». Сюрпризный момент «Кто в домике живет?». Рассматривание игрушечных божьих коровок. 2. Лепка барельефная «Сделай точки божьей коровке». Дидактические упражнения «Сверху-снизу» и «Полетели, на головку сели». 3. Дыхательное упражнение «Ветер уносит листья». Дидактические упражнения «Построй муравейник» и «Кто больше, а кто меньше?». 4. Игры «Спрячь муравья от дождя» и «Отыщи жука». 5. Рисование карандашом: «Паутина для паука». 6. Подвижная игра «Попрай с паучком». 7. Пальчиковая гимнастика «Два маленьких кузнечика». 8. Музыкально-ритмичное упражнение «В траве сидел кузнечик». 9. Игра-прощание «Передай по кругу»
Июнь	2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Музыкально приветствие и сюрпризный момент. 2. Игровой массаж «Катится колочий ежик» и игра «Позаботимся о ежике». 3. Слушание музыки: «Кольбельная» Моцарта. 4. Пальчиковое рисование: «Украшь тарелочку для ежика». 5. Звукоподражание и прятки с ежиком. 6. Динамическая пауза «Как у наших у зверята». 7. Лепка из соленого теста «Пирог с фасолью». 8. Музыкальная игра-прощание «Маленький ежик»

Дата	Кол-во занятий	Тема	Содержание занятий
Июнь	2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие, пальчиковая игра «Строим дом». 2. Дидактические игры «Домик на горе» и «Подбери ключик к замочку». 3. Пальчиковая игра «Строим дом». 4. Аппликация «Окна». 5. Динамическая пауза «На стройке». 6. Конструирование «Выложи домик». 7. Лепка «Взошла луна» 8. Музыкально-ритмичное прощание «Я хочу построить дом»
Июнь	2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Артикуляционная гимнастика «Жил-был язычок». 2. Упражнение «Поставь кукле градусник». 3. Лепка «Витаминки для куклы». 4. Музыкально-ритмическое упражнение «Погремушка». 5. Игра с прищепками «Новое платье». 6. Рисование пальчиками: «Украшь платие узором». 7. Аппликация «Соберем бусы для куклы на нитку». 8. Музыкальная игра «Танец с куклами»
Июль	2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Игра-приветствие «Покажи ручки» и сюрпризный момент. 2. Рассматривание игрушки. Динамическая пауза «Котик маленький сидит». 3. Артикуляционная гимнастика «Кошка». 4. Дидактические игры «Кошка и котята» и «Клубочки». 5. Чтение стихотворения «Кошкин дом» с показом иллюстраций. 6. Инценировка «Потушим Кошкин дом». 7. Пальчиковая гимнастика «Котята». 8. Прощальная игра с погремушками

Дата	Кол-во занятий	Тема	Содержание занятий
Июль	2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие «Это я», сюрпризный момент «Чудесный мешочек». 2. Строительно-конструктивная игра «Построй ворота». 3. Дидактические упражнения «Прокати мяч в ворота», «Найди место мячику». 4. Аппликация «Клоун с мячами». 5. Подвижная игра «Попади в кольцо». 6. Массаж ладоней «Я мячом крути кагаю». 7. Дыхательное упражнение «Полуй на мяч». 8. Музыкально-ритмическое прощание «Веселый мяч»
Июль	2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие «Руки вверх мы поднимаем», сюрпризный момент «Позовите гостя». 2. Дидактическая игра «Что в мешке для гнома?» 3. Рисование: «Борода гнома». 4. Игра с прищепками «Зажги фонарик гномику». 5. Пальчиковая гимнастика «Гном Аркашка». 6. Аппликация «Олень гнома». 7. Динамическая пауза «Жил в лесу дремучем гном». 8. Музыкально-ритмичное прощание «Есть на свете гномики»
Июль	2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие «Руки вверх мы поднимаем», сюрпризный момент «Чебурашка». 2. Аппликация «Чебурашка». 3. Дидактическая игра «Матрешки в лес пошли». 4. Рисование пальчиками: «Ягодки для матрешки». 5. Игра-инсценировка по мотивам стихотворения А. Барто «Игрушки». 6. Пальчиковая игра «Игрушки». 7. Дидактическое упражнение «Разрезные картинки». 8. Музыкальная игра-прощание «Поиграй со мной»

Дата	Кол-во занятий	Тема	Содержание занятий
Август	2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие «Доброе утро». 2. Показ настольного театра «Колобок». 3. Пальчиковая игра «Быстро тесто замесили». 4. Аппликация «Колобок». 5. Танцевальные движения под песню «Колобок». 6. Игры «Научи зайчонка», «Сними колочки с волка», «Прокати мяч в ворота», «Разложи мячи по цвету». 7. Игра и массаж ладоней «Собери шишки». 8. Лепка барельефная «Ягоды для медведя». 9. Прощание: «Погремушки»
Август	2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие «Здравствуй», дидактическое упражнение «Чей звук?». 2. Упражнение на развитие вестибулярного аппарата «Ехали за орехами». 3. Рисование: «Дороги для машины». 4. Строительно-конструктивная игра «Гараж для машины». 5. Массаж «Вот какие колеса». 6. Аппликация «Колесо». 7. Упражнения на равновесие «Машины едут по мосту». 8. Лепка «Грузовик везет яблоки». 9. Игра-прощание «Прокати в машине игрушку»
Август	2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие «Наши умные головки», сюрпризный момент «А что в сундуке?». 2. Рисование: «Забор в зоопарке». 3. Дидактические игры «Звери в зоопарке» и «Чей домик?». 4. Динамическая пауза «В зоопарк мы ехали». 5. Лепка «Пятна на жирафе». 6. Картинка-фокус. 7. Игра с пуговицами «Змей». 8. Аппликация «Бегемот». 9. Музыкально-танцевальное прощание «Жираф»

Дата	Август
Кол-во занятий	2
Тема	
Содержание занятий	<p>1. Приветствие «Это я», сюрпризный момент «Чулесный мешочек».</p> <p>2. Дидактические игры «Что съел зайка?», «Посади огород».</p> <p>3. Пальчиковая игра «Овощи».</p> <p>4. Динамическая пауза «Огородники».</p> <p>5. Упражнения «Поварята» и «Переложки горох».</p> <p>6. Лепка «Гороховый стручок».</p> <p>7. Пальчиковая гимнастика «Засолка капусты».</p> <p>8. Показ настольного театра «Козел Мефодий».</p> <p>9. Музыкально-ритмическое прощание «Урожай»</p>

Индивидуальные занятия психолога

Дата: 29.04.17 г.

Фамилия и имя ребенка: _____XXXXXX_____, 2 г. 10 мес.

<p>Задачи на курс занятий:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Наблюдение в динамике. 2. Определение игровых интересов и особенностей игры. 3. Расширение диапазона игровых манипуляций. 4. Стимуляция речевой и коммуникативной активности 	
Предлагаемые задания	На что направлены
<p>Ритуал приветствия.</p> <p>Крупная моторика. 1. Горка, бассейн.</p> <p>Мелкая моторика: 1. Кнопочные и звучащие игрушки («мишки», «телефон», «ферма»),</p> <p>Речевая стимуляция: 1. Говорилка «Два медведя» 2. Игры у зеркала 3. Мыльные пузыри 4. Введение карточек (играть, есть, гулять)</p>	<p>Установление контакта Ощущение безопасности в новой обстановке. Понимание того, что будет происходить, как, когда и сколько.</p> <p>Развитие координации движений, крупной моторики. Формирование схемы тела. Развитие интереса и получение удовольствия от двигательных игр.</p> <p>Симуляция познавательного интереса, исследование предметов, расширение диапазона игровых манипуляций, введение правил и последовательности,</p> <p>Движение – ритм – речь (оттормаживание речевой функции). Укрепление речевой области – губы, язык, щеки; формирование воздушной струи. Введение элементов альтернативной коммуникации.</p>
<p>Режим занятий: Занятия с 03.04.17 г. по 28.04.17 г. 2 раза в неделю, в течение 1 часа – И.З.</p>	<p>Примечания:</p>
<p>Планируется:</p>	

Психолог _____

Служба раннего вмешательства

ГРУППОВОЕ ЗАНЯТИЕ

ДАТА

Ф.И. ПРИСУТСТВУЮЩИХ ДЕТЕЙ И РОДИТЕЛЕЙ

--	--

Предлагаемые задания и игрушки	Действия и реакция детей

ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА _____

ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ _____

Подпись _____

явилось отставание в развитии речи и социальной сфере. Специалистами была разработана индивидуальная программа помощи и намечены формы и методы работы с семьей. В течение всего периода девочка посещала групповые занятия в группе социализации, а также индивидуальные занятия с логопедом. С мамой проводились консультации психолога и социального педагога. По истечении времени после проведения повторной диагностики у девочки наблюдается положительная динамика в развитии речи и коммуникации. Полина с удовольствием общается с другими детьми и взрослыми, с помощью мамы выполняет все задания специалистов. Налажен эмоциональный контакт «ребенок – мама». С августа семья выходит из службы ранней помощи и поступает в ДООУ.

Руководитель СРП: Карасева Е.П.

Заключение

Полина Л.: 1 год 7 мес.

Диагноз: ППЦНС.

Цель: развитие речи, социальная адаптация к ДООУ.

Девочка посещала службу ранней помощи совместно с мамой на протяжении восьми месяцев с ноября 2016 года по июль 2017 года. После проведения первичного приема и по результатам компьютерной диагностики у Полины вы-

5. КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ПЕРИОД ДО 2020 ГОДА

1. Общие положения

Необходимость развития ранней помощи в Российской Федерации обусловлена положениями Всеобщей декларации прав человека, Конвенции о правах ребенка в части создания комфортной и доброжелательной для жизни среды, обеспечения доступности и качества дошкольного образования для детей-инвалидов, детей с ограничениями жизнедеятельности, не имеющих статуса ребенка-инвалида, детей из групп риска, включая детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также для детей, находящихся в социально опасном положении.

По данным Федеральной службы государственной статистики, за последние 5 лет количество детей-инвалидов в России увеличилось и составляет около 2 процентов детского населения. В структуре причин инвалидности наиболее часто наблюдаются психические расстройства и расстройства поведения (22,8 процента), врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (20,6 процента), болезни нервной системы (20 процентов).

Раннее начало комплексной помощи содействует максимально возможным достижениям в развитии ребенка, поддержанию его здоровья, а также успешной социализации и включению ребенка в образовательную среду с последующей интеграцией в общество.

Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации совместно с Министерством образования и науки Российской Федерации, Министерством здравоохранения Российской Федерации, высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации, Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее – Фонд), экспертным сообществом осуществлена проработка вопроса о необходимости развития ранней помощи детям группы риска, детям-инвалидам, детям с генетическими нарушениями и сопровождения их семей. Также рассмотрены вопросы методического обеспечения работы в субъектах Российской Федерации по этому направлению. В ходе работы проанализирована информация, полученная из 76 субъектов Российской Федерации, о существующей в настоящее время в регионах практике оказания ранней помощи детям-инвалидам и детям группы риска.

В отдельных субъектах Российской Федерации (Республика Марий Эл, Новосибирская и Самарская области, г. Санкт-Петербург и др.) разработаны и внедрены региональные модели и региональные межведомственные программы раннего вмешательства, ранней помощи детям с нарушениями в развитии и детям-инвалидам.

В 2009 – 2015 годах в 29 субъектах Российской Федерации реализованы программы Фонда «Раннее вмешательство» и «Право быть равным», предусматривающие оказание ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам и семьям, их воспитывающим, еще в 45 регионах ведется работа по раннему выявлению и профилактике инвалидности у детей на основе межведомственного взаимодействия, механизм которого определяется с учетом выбора координирующего ведомства.

Подходы к оказанию ранней помощи в регионах различны, и в части случаев соответствующие услуги оказываются

в недостаточном объеме (на курсовой основе, 14 - 21 день в год) для коррекции нарушений в развитии ребенка, при этом не соблюдаются принципы непрерывности и семейной ориентированности ранней помощи.

Целевой группой для оказания ранней помощи являются семьи с детьми в возрасте от 0 до 3 лет, у которых имеются отставание в физическом или умственном развитии, нарушения здоровья, с высокой вероятностью приводящие к задержкам развития.

Можно выделить 3 основных типа организации системы ранней помощи:

сеть типовых служб ранней помощи, как правило, на базе учреждений одной ведомственной принадлежности, обеспечивающих максимальный охват семей с детьми целевой группы в местах их непосредственного проживания, с одновременным определением (созданием) единого регионального информационно-методического (ресурсного) центра (республики Марий Эл, Татарстан, Алтайский край, Новосибирская, Самарская, Тамбовская, Тюменская области и др.). Эффективность межведомственного взаимодействия при этом обеспечивают специально разработанные порядки взаимодействия органов исполнительной власти и учреждений разной ведомственной принадлежности;

система ранней помощи, в которой центральное место занимает одно учреждение, обеспечивающее оказание услуг ранней помощи в разных сферах (образование, медицина, социальная сфера), являющееся координатором указанной работы и обеспечивающее максимальный объем практической и методической деятельности (Республика Саха (Якутия), Красноярский край, Астраханская, Архангельская, Вологодская, Калужская, Курская области). При этом другие организации-участники осуществляют разработку и реализацию отдельных технологий оказания ранней помощи;

организация ранней помощи, при которой открытие служб ранней помощи и внедрение новых технологий в основном сосредоточено на базе 3 - 4 организаций, в том числе медицинских организаций, организаций образования и организаций социального обслуживания населения (Забайкальский и Камчатский края, Калининградская и Курганская области, Еврейская автономная область).

Таким образом, из анализа представленной субъектами Российской Федерации информации следует, что до настоящего времени отсутствуют единые подходы, нормы и стандарты организации предоставления услуг ранней помощи и координации деятельности различных ведомств при ее организации.

Это обусловлено особенностями социально-демографической ситуации, социально-экономическими условиями, наличием ресурсной базы, другими региональными факторами и затрудняет создание равных условий для оказания услуг ранней помощи детям и их семьям, проживающим в различных регионах.

При подготовке настоящей Концепции приняты во внимание имеющийся опыт регионов в этой области, научные и методические разработки, различные программы раннего выявления и ранней комплексной коррекции нарушений в развитии, опыт служб ранней помощи и сопровождения, международный опыт (во многих странах мира все большее распространение получают службы раннего вмешательства, по существу являющиеся аналогом службы ранней помощи).

В ходе реализации настоящей Концепции планируется использовать накопленный опыт оказания ранней помощи в качестве значимого ресурса для тех регионов, которые только начинают внедрять региональные программы ранней помощи.

Актуальной является разработка единого подхода к формированию ранней помощи и сопровождению нуждающихся в ней детей и их семей, а также к определению механизма межведомственного взаимодействия по этим вопросам на федеральном и региональном уровнях.

На федеральном уровне вопросы межведомственного взаимодействия планируется решать путем внесения изменений в законодательство Российской Федерации.

На региональном уровне решение задачи по организации сопровождения детей и их семей в ходе реализации программ ранней помощи должно обеспечиваться на основе координации взаимодействия организаций различной ведомственной принадлежности, нормативного определения их функционала по работе с семьей, а также активного вовлечения в этот процесс негосударственных организаций, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций.

Также предлагается обеспечить скоординированность услуг, направленных на развитие всех сторон жизни ребенка, используя междисциплинарный подход в организации эффективного межведомственного взаимодействия.

Для организации адаптации и включения в жизнь общества детей целевой группы в возрасте после 3 лет, которые не могут быть включены в полном объеме в систему получения образовательных услуг (в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии), предлагается предусмотреть возможность продолжения оказания услуг ранней помощи в необходимом объеме до 7 – 8-летнего возраста.

Кроме того, Министерством здравоохранения Российской Федерации разработан проект концепции оказания ранней помощи детям с генетическими нарушениями, направленной на раннее выявление, повышение доступности

и качества оказания необходимой специализированной медицинской помощи детям с генетическими заболеваниями, в том числе в перинатальный период.

Выявление детей с врожденными и наследственными заболеваниями, оказание им медицинской помощи, оказание психологической и социальной помощи их родителям на первоначальном этапе целесообразно реализовывать в медицинских организациях, где происходит выявление генетических нарушений в перинатальном или постнатальном периоде.

В дальнейшем включение детей с генетическими нарушениями и их семей в региональные программы ранней помощи наравне с детьми других категорий должно осуществляться на общих основаниях, при этом дети с генетическими нарушениями и их семьи включены в предусмотренную настоящей Концепцией целевую группу получателей услуг ранней помощи.

Реализацию мероприятий настоящей Концепции, ее финансовое обеспечение, проведение работ по подготовке методических материалов, проектов типовых документов, моделей межведомственного взаимодействия при организации ранней помощи и сопровождения, а также анализ и внедрение уже имеющихся методических материалов в этой сфере планируется осуществлять в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2015 г. N 1297 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 – 2020 годы».

Для целей настоящей Концепции используются следующие основные понятия:

«дети целевой группы» – дети от 0 до 3 лет, имеющие ограничения жизнедеятельности, в том числе дети с ограни-

ченными возможностями здоровья, дети-инвалиды, дети с генетическими нарушениями, а также дети группы риска;

«дети группы риска» – дети с риском развития стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также дети из группы социального риска развития ограничений жизнедеятельности, в том числе дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, находящиеся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и дети из семей, находящихся в социально опасном положении;

«ранняя помощь» – комплекс медицинских, социальных и психолого-педагогических услуг, оказываемых на межведомственной основе детям целевой группы и их семьям, направленных на раннее выявление детей целевой группы, содействие их оптимальному развитию, формированию физического и психического здоровья, включению в среду сверстников и интеграции в общество, а также на сопровождение и поддержку их семей и повышение компетентности родителей (законных представителей). При наличии у ребенка выраженных нарушений функций организма и (или) значительных ограничений жизнедеятельности, приводящих к тому, что ребенок не может быть в полном объеме включен в систему получения образовательных услуг, возможно продолжение оказания таких услуг до достижения ребенком возраста 7 – 8 лет;

«программа ранней помощи» – программа, направленная на обеспечение реализации в регионе комплекса услуг ранней помощи на основе межведомственного взаимодействия органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, медицинских организаций, организаций социального обслуживания, организаций, осуществляющих образовательную деятельность, включая негосударственные организации, в том числе социально ориентированные некоммерческие организации;

«индивидуальная программа ранней помощи» – программа, в которую включены объем, сроки, порядок и содержание услуг, предоставляемых конкретному ребенку и семье по программе ранней помощи. Индивидуальная программа ранней помощи формируется междисциплинарной командой специалистов в соответствии с примерным перечнем услуг ранней помощи согласно приложению на основе межведомственного взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, организаций, осуществляющих образовательную деятельность, включая негосударственные организации, в том числе социально ориентированные некоммерческие организации;

«междисциплинарная команда специалистов» – группа специалистов, работающих в организации, предоставляющей услуги ранней помощи, и участвующих в разработке и реализации индивидуальной программы ранней помощи. Все решения принимаются ими совместно по итогам обсуждения, при этом каждый член команды несет ответственность за свою профессиональную работу. Предполагается, что в междисциплинарную команду могут входить специалист в сфере ранней помощи, врачи различных специальностей, психолог, специалист по социальной работе и другие специалисты. В связи с этим федеральным органам исполнительной власти (в пределах компетенции) и органам государственной власти субъектов Российской Федерации необходимо проработать вопросы об обеспечении специалистов новыми компетенциями при их подготовке и переподготовке, а также при необходимости о внесении изменений в соответствующие образовательные стандарты;

«специалист в сфере ранней помощи» – специалист, имеющий высшее образование в области дошкольной или специальной педагогики или психологии детей раннего возраста, а также дополнительное профессиональное об-

разование по программе повышения квалификации «Ранняя помощь».

2. Цель, задачи и приоритетные направления развития ранней помощи в Российской Федерации

Целью настоящей Концепции является разработка основных принципов и положений для создания условий предоставления услуг ранней помощи на межведомственной основе, обеспечивающих раннее выявление нарушений здоровья и ограничений жизнедеятельности, оптимальное развитие и адаптацию детей, интеграцию семьи и ребенка в общество, профилактику или снижение выраженности ограничений жизнедеятельности, укрепление физического и психического здоровья, повышение доступности образования для детей целевой группы.

Достижение заявленной цели связано с решением следующих задач:

разработка нормативно-правовой и методической базы по организации ранней помощи с учетом лучшего отечественного и зарубежного опыта;

переход от частных моделей организации ранней помощи в отдельных регионах к созданию единой системы ранней помощи с учетом региональных особенностей;

формирование условий для развития программ ранней помощи в субъектах Российской Федерации.

Приоритетными направлениями деятельности по решению указанных задач являются:

создание правовых основ ранней помощи;

методическое обеспечение создания и функционирования программ ранней помощи;

совершенствование механизмов своевременного выявления детей, нуждающихся в ранней помощи, и опреде-

ление критериев их включения в программу ранней помощи;

обеспечение своевременного начала оказания ранней помощи детям целевой группы;

обеспечение территориальной и финансовой доступности ранней помощи для детей целевой группы и их семей;

обеспечение доступности для детей целевой группы и их семей полного спектра необходимых услуг ранней помощи;

обеспечение подготовки квалифицированных специалистов, предоставляющих услуги ранней помощи с учетом современных технологий в рамках междисциплинарной команды специалистов;

обеспечение постоянного повышения уровня квалификации специалистов, предоставляющих услуги ранней помощи;

обеспечение управления качеством услуг ранней помощи и создания критериев оценки эффективности оказанных услуг;

создание информационной региональной базы детей, включенных в программу ранней помощи;

организация мониторинга оказания ранней помощи детям целевой группы и их семьям.

Создание правовых основ ранней помощи предусматривает:

определение и актуализацию перечня услуг программы ранней помощи исходя из базовых (отраслевых) перечней государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) в сферах здравоохранения, образования, социальной защиты, и при необходимости формирование новых услуг ранней помощи, в том числе оказываемых междисциплинарной командой специалистов;

разработку порядка взаимодействия центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, орга-

низаций социального обслуживания, медицинских организаций, государственных учреждений медико-социальной экспертизы, организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в целях обеспечения детей целевой группы полным комплексом необходимых услуг;

разработку показателей официальной статистической отчетности, характеризующих уровень развития ранней помощи в Российской Федерации.

Формирование методической базы программ ранней помощи предусматривает:

разработку методических рекомендаций по созданию программ ранней помощи;

разработку стандартизированных методик оценки нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности детей в соответствии с Международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья;

разработку методических рекомендаций по проведению оценки нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности детей, психического и физического здоровья, составлению и реализации индивидуальных программ ранней помощи, оценке их эффективности.

Совершенствование механизмов своевременного выявления детей, нуждающихся в ранней помощи, предусматривает:

внедрение новых методов неонатального и селективного скрининга, направленного на расширение спектра выявляемых наследственных болезней обмена веществ, для которых разработано специфическое лечение;

внедрение методик раннего выявления детей с расстройствами аутистического спектра;

совершенствование методик раннего выявления детей с ограниченными возможностями здоровья, в частности с нарушениями функций зрения, речи, ориентации, с задержкой психического развития и различных форм умственного раз-

вития, а также с нарушениями взаимодействия и общения, подвижности, игры, самообслуживания;

развитие консультационных услуг семьям в организациях, предоставляющих психолого-педагогические услуги ранней помощи;

информирование населения о ранних признаках отставания ребенка в развитии, а также о возможностях обращения в медицинские организации и организации, осуществляющие образовательную деятельность, для диагностирования состояния развития ребенка;

совершенствование механизма выявления детей, нуждающихся в ранней помощи, в медицинских организациях, центрах социального обслуживания населения, организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, организациях, осуществляющих образовательную деятельность, предоставляющих услуги по присмотру и уходу за детьми в возрасте до 3 лет, центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, психолого-медико-педагогических комиссиях, дошкольных образовательных организациях.

Создание условий для своевременного начала оказания ранней помощи предусматривает:

подготовку методических рекомендаций для специалистов медицинских организаций по выявлению и своевременному направлению детей, нуждающихся в услугах ранней помощи, для получения таких услуг;

подготовку методических рекомендаций для работников центров социального обслуживания населения по информированию родителей и других ухаживающих за ребенком взрослых об услугах ранней помощи;

подготовку методических рекомендаций по выявлению нуждаемости в услугах ранней помощи для организаций,

осуществляющих образовательную деятельность, центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, а также для организаций различной ведомственной принадлежности, предоставляющих услуги по присмотру и уходу за детьми в возрасте до 3 лет;

определение критериев нуждаемости в услугах ранней помощи детей и их семей для включения их в число получателей услуг ранней помощи;

разработку механизмов включения в число получателей услуг ранней помощи детей целевой группы и их семей для медицинских организаций, организаций медико-социальной экспертизы, социального обслуживания и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также для родителей (законных представителей) ребенка;

разработку ключевых индикаторов качества оказания ранней помощи и статистических показателей ее эффективности, характеризующих распределение по возрасту детей, для которых впервые составлена индивидуальная программа ранней помощи, а также по времени от момента выявления у ребенка потребности в ранней помощи и момента обращения родителей в соответствующую организацию до составления индивидуальной программы ранней помощи и осуществления сопровождения ребенка и семьи.

Создание условий для обеспечения доступности ранней помощи предусматривает:

формирование программ ранней помощи с учетом региональных условий (социально-экономических, климатических, географических, численности населения, наличия инфраструктуры и средств коммуникации, обеспеченности помещениями и специалистами);

планирование программ ранней помощи с использованием различных форм работы представителей междисциплинарной команды специалистов с ребенком и семьей (очных

и дистанционных, с обеспечением очных контактов семьи со специалистами, в том числе в месте проживания или дневного пребывания ребенка);

обеспечение возможности получения услуг ранней помощи в необходимом объеме;

обеспечение бесплатного предоставления услуг ранней помощи с учетом примерного перечня таких услуг, предусмотренного приложением к настоящей Концепции.

Создание условий для обеспечения полноты спектра необходимых услуг ранней помощи предусматривает:

формирование перечня услуг ранней помощи исходя из необходимости обеспечения комплексных потребностей ребенка и семьи с учетом базовых (отраслевых) перечней государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) в сфере здравоохранения, социальной защиты и образования, с использованием лучшего отечественного и зарубежного опыта и рекомендаций экспертов, в том числе посредством выявления детей целевой группы на основе проведения скринингов, профилактических медицинских осмотров, включения ребенка и семьи в программу ранней помощи, предоставления информации о доступных услугах ранней помощи с учетом разработанных критериев включения в программу ранней помощи, координации и содействия в получении услуг ранней помощи, необходимых ребенку и семье, информирования об имеющихся в регионе соответствующих ресурсах, оценки развития ребенка и факторов, влияющих на его развитие в различных сферах, разработки индивидуальной программы ранней помощи на основании результатов указанной оценки, реализации индивидуальной программы ранней помощи, содействующей удовлетворению потребностей ребенка в различных областях, подбора и индивидуальной настройки коммуникативных устройств (слуховых аппаратов, средств оптической коррекции зрения,

синтезаторов речи и др.), реабилитационного оборудования для детей с двигательными нарушениями (с ограничениями способностей к удержанию равновесия, передвижения и действий с предметами);

социальную поддержку семьи, предоставление услуг временного краткосрочного пребывания ребенка вне дома с сопровождением и помощи в уходе за ребенком в домашних условиях в целях профилактики нежелательного обращения с ребенком, отказа от ребенка и его помещения в стационарное учреждение;

определение организаций и специалистов, обеспечивающих предоставление услуг ранней помощи на региональном и муниципальном уровнях.

Создание условий для обеспечения подготовки специалистов, предоставляющих услуги ранней помощи, предусматривает:

решение вопроса о необходимости разработки отдельного профессионального стандарта специалиста в сфере ранней помощи;

определение необходимых компетенций по вопросам оказания ранней помощи, которые должны быть сформированы у специалистов, обеспечивающих предоставление услуг ранней помощи;

включение в образовательные программы подготовки, программы повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов (психологов, дефектологов, логопедов, педиатров, неврологов, психиатров, социальных педагогов) разделов по вопросам ранней помощи;

организацию дополнительного профессионального образования специалистов, обеспечивающих предоставление услуг ранней помощи;

содействие развитию профессионального сообщества в сфере ранней помощи;

содействие организации проведения научно-практических конференций по проблемам ранней помощи;

проведение научных исследований по вопросам ранней помощи.

Создание условий для обеспечения управления качеством услуг ранней помощи и определения критериев оценки эффективности указанных услуг предусматривает:

разработку и внедрение стандартов оказания услуг ранней помощи детям целевой группы и их семьям;

внедрение систем мониторинга и оценки эффективности, позволяющих управлять качеством услуг ранней помощи;

разработку критериев эффективности услуг ранней помощи и критериев завершения индивидуальной программы ранней помощи, выхода из программы ранней помощи.

Развитие ранней помощи в регионах с учетом настоящей Концепции предусматривает:

исключая дублирование функций организацию межведомственного взаимодействия, а также взаимодействия с профессиональными сообществами, социально ориентированными некоммерческими организациями и иными общественными организациями;

управление программой ранней помощи, обеспечивающее ее устойчивость, развитие, высокое качество, методологическую и организационную целостность;

доступность программы ранней помощи (территориальную, финансовую);

открытость и прозрачность программы ранней помощи; эффективность программы ранней помощи с предоставлением необходимых услуг в режиме сопровождения ребенка и семьи;

приоритет оказания услуг ранней помощи в естественных для ребенка ситуациях – по месту проживания ребенка (в том числе в организации (учреждении) проживания и

воспитания), а также в других местах регулярного пребывания ребенка и семьи;

обеспечение преемственности в реализации программ ранней помощи (в части сопровождения конкретного ребенка и семьи).

3. Реализация программ ранней помощи

В целях обеспечения практической реализации программ ранней помощи органам государственной власти субъектов Российской Федерации необходимо обеспечить:

развитие программно-целевого подхода к формированию и осуществлению программ ранней помощи с учетом возможности софинансирования таких программ в рамках реализации мероприятий государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2020 годы и программ Фонда;

повышение роли органов местного самоуправления, общественных объединений и экспертов в формировании и реализации программ ранней помощи;

разработку в рамках законодательства субъектов Российской Федерации нормативно-правового регулирования межведомственного взаимодействия в процессе формирования и реализации программ ранней помощи;

определение основного (координирующего) органа, ведомств и организаций (их структурных подразделений) в сферах здравоохранения, социальной защиты и образования, на базе которых будет осуществляться оказание услуг ранней помощи;

разработку комплекса мер, направленных на развитие кадрового потенциала программ ранней помощи, организацию дополнительного профессионального образования и методической поддержки специалистов, обеспечивающих

предоставление услуг ранней помощи, на основе современных подходов;

привлечение внебюджетных источников финансирования программ ранней помощи;

разработку с учетом настоящей Концепции региональных поэтапных планов формирования программ ранней помощи, определение направлений, мероприятий и механизмов реализации указанных планов, в том числе обеспечивающих включение в программы ранней помощи детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также методологической и методической базы комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов.

4. Механизмы и ресурсы реализации настоящей Концепции

Формирование и реализацию программ ранней помощи предполагается осуществлять посредством:

нормативно-правового обеспечения, включая совершенствование законодательства Российской Федерации, в том числе в сферах социальной защиты инвалидов и образования;

создания модели межведомственного взаимодействия, разработки и внедрения в практику типовых правил организации межведомственного взаимодействия организаций, участвующих в программе ранней помощи;

учета задач по созданию программ ранней помощи при определении объема финансирования государственных программ Российской Федерации, формировании бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов;

5. Этапы реализации настоящей Концепции

совершенствования системы статистических показателей, характеризующих развитие ранней помощи детям целевой группы и эффективность мероприятий программ ранней помощи;

учета в деятельности органов государственной власти субъектов Российской Федерации функций по формированию соответствующей системы управления и кадрового обеспечения, включая организацию дополнительного профессионального образования специалистов в сфере ранней помощи;

методологического и методического обеспечения программ ранней помощи на федеральном уровне с целью создания одинаковых возможностей получения ранней помощи на всей территории Российской Федерации с учетом региональных особенностей;

информационного обеспечения, включая осуществление мониторинга и прогнозирования хода, оценки эффективности реализации программ ранней помощи, развития дистанционных форм межведомственного взаимодействия по этому вопросу;

научно-методического обеспечения программ ранней помощи, ориентированного на разработку эффективных технологий и механизмов, научных исследований в сфере реабилитации и абилитации детей целевой группы, распространение инновационного опыта работы, обобщение и внедрение лучших моделей с учетом национально-культурных особенностей и традиций регионов;

рекламно-информационной поддержки программ ранней помощи.

Ресурсами реализации программ ранней помощи являются развитая и доступная инфраструктура организаций, оказывающих раннюю помощь, а также материально-техническое, кадровое и финансовое обеспечение реализации мероприятий настоящей Концепции.

Реализация настоящей Концепции будет осуществляться в соответствии с планом реализации государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 – 2020 годы в 3 этапа, включающие в себя комплексы мероприятий, направленных на формирование и реализацию программ ранней помощи в рамках создания системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов.

Услуги ранней помощи детям целевой группы будут оказываться в том числе в рамках реализуемых Фондом программ «Раннее вмешательство» и «Право быть равным».

На первом этапе реализации настоящей Концепции (2016 и 2017 годы) предлагается:

сформировать систему нормативных правовых актов, регламентирующих межведомственное взаимодействие в процессе формирования и реализации программ ранней помощи;

разработать (актуализировать) стандарты оказания услуг в сфере ранней помощи детям целевой группы и их семьям;

разработать модели межведомственного взаимодействия в рамках программ ранней помощи, учитывающие необходимость преемственности в работе с детьми целевой группы и их сопровождении;

разработать типовую программу создания (развития) и реализации программы ранней помощи для субъекта Российской Федерации;

разработать необходимые образовательные стандарты для обеспечения подготовки специалистов в сфере ранней помощи;

разработать рекомендации по методологическому, методическому и финансовому обеспечению предоставления услуг ранней помощи, в том числе в рамках реали-

зации программ «Раннее вмешательство» и «Право быть равным».

При создании федерального центра комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов в рамках государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 – 2020 годы предполагается предусмотреть в его структуре подразделение, обеспечивающее методологическую и методическую помощь регионам в формировании и реализации программ ранней помощи.

На втором этапе реализации настоящей Концепции (2018 год) предлагается:

провести апробацию стандартов оказания услуг в сфере ранней помощи детям целевой группы и их семьям и типовых решений в рамках проведения пилотных проектов в 2 регионах в рамках государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 – 2020 годы для отработки системных подходов к формированию программ ранней помощи;

по итогам реализации указанных проектов подготовить предложения по внесению необходимых изменений в законодательство Российской Федерации и субъектов Российской Федерации;

оказывать методическую и информационную поддержку регионам, которые реализуют программы ранней помощи (или аналогичные им).

На третьем этапе реализации настоящей Концепции (2019 и 2020 годы) планируется оказывать поддержку субъектам Российской Федерации в формировании программ ранней помощи при создании системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в рамках реализации мероприятий государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 – 2020 годы.

Для обеспечения единых подходов к реализации программ ранней помощи необходимо организовать обучение (дополнительное профессиональное образование, проведение конференций и семинаров) специалистов, оказывающих услуги ранней помощи детям целевой группы.

Объемы и источники финансирования реализации основных мероприятий настоящей Концепции на каждый год будут определяться в федеральном бюджете на очередной финансовый год в пределах ассигнований, выделяемых на выполнение мероприятий государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2020 годы, программ Министерства образования и науки Российской Федерации в части мероприятий в сфере ранней помощи, а также государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» в части оказания медицинской помощи детям с генетическими нарушениями.

6. Ожидаемые результаты реализации настоящей Концепции

Эффективность и степень достижения ожидаемых результатов будут оцениваться на основе мониторинга реализации мероприятий по развитию ранней помощи.

Предполагается, что в результате полномасштабной реализации настоящей Концепции снизится численность детей целевой группы, оставшихся без попечения родителей и находящихся в стационарных организациях, а также увеличится доля детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, получающих инклюзивное образование по интегрированным образовательным программам.

Кроме того, в последующем предполагается ввести качественные критерии оценки эффективности услуг ранней по-

мощи, разработанные в ходе мониторинга развития ранней помощи в регионах.

В соответствии с поставленными в настоящей Концепции задачами будут введены целевые индикаторы эффективности реализации мероприятий по развитию ранней помощи, такие как:

доля детей целевой группы, получивших услуги ранней помощи, в общем количестве детей, нуждающихся в получении таких услуг;

повышение удовлетворенности семей, включенных в программы ранней помощи, качеством услуг ранней помощи.

Итогом реализации настоящей Концепции станет сформированная к 2020 году система мер, направленных на создание во всех субъектах Российской Федерации условий для оказания услуг ранней помощи детям целевой группы.

Приложение
к Концепции развития ранней
помощи в Российской Федерации
на период до 2020 года

ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ РАННЕЙ ПОМОЩИ

Наименование услуги	Описание услуги	Примечание
1. Выявление детей целевой группы	осуществляется на этапе выявления ребенка, нуждающегося в ранней помощи, осуществляются медицинскими организациями (включая учреждения медицинскими организациями), организациями, осуществляющими образовательную деятельность (дошкольные образовательные организации, центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, психолого-медико-педагогические комиссии), организациями системы социальной защиты (социальные службы, организации по защите ребенка), службами опеки и попечительства	в соответствии с базовыми (отраслевыми) перечнями государственных (муниципальных) услуг и работ в сферах здравоохранения, образования, социальной защиты
2. Информирование о ребенке организацией или служб, отвечающих за предоставление ранней помощи ребенку и его семье	осуществляется медицинскими организациями (включая организации родовспоможения), организациями, осуществляющими образовательную деятельность (дошкольные образовательные организации, центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, психолого-медико-педагогические комиссии), организациями системы социальной защиты (социальные службы, организации по защите ребенка), в том числе по обращению родителей (законных представителей)	предлагается рассматривать как новую услугу. Предусматривается наличие организаций, предоставляющих услуги ранней помощи, разработка протоколов включения в программу ранней помощи. Для организации этой работы предлагается разработать критерии включения в программу ранней помощи, разработать механизмы администрирования региональной программы ранней помощи и создание региональной базы данных. Предлагается разработать информационно-методические материалы, содержащие информацию по выявлению признаков отставания в развитии детей от 0 до 3 лет (оценочные шкалы, критерии признаков отставания в развитии и др.)

Наименование услуги	Описание услуги	Примечание
II. Услуги на этапе вхождения ребенка и семьи в целевую группу получателей ранней помощи		
3. Установление нуждаемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи, информирование родителей (законных представителей) о программе ранней помощи и других региональных ресурсах в этой сфере	выявление факторов, определяющих необходимость услуг ранней помощи, После выявления факторов, определяющих необходимость услуг ранней помощи, специалист-координатор является ответственным за информирование семьи о получении возможных услуг ранней помощи и направлении семьи на первичный прием к специалистам в сфере ранней помощи, а также о других возможностях помощи в регионе по конкретному случаю. На этом этапе для каждой семьи назначается ведущий специалист (куратор случая) для дальнейшей координации получения семей услуг ранней помощи	предлагается рассматривать как новую услугу
4. Обследование (оценка) развития ребенка и среды (семьи) для последующего составления индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи	ведущий специалист совместно с междисциплинарной командой специалистов и семьей составляет план обследования ребенка. Углубленная оценка жизнедеятельности ребенка в контексте имеющихся нарушений и факторов окружающей среды проводится междисциплинарной командой специалистов при условии письменного согласия родителей (законных представителей). Рекомендуемый состав экспертов утверждается нормативным актом. Выявление потребностей, ресурсов и приоритетов семьи, негативных факторов, влияющих на развитие ребенка, а также необходимых, по мнению семьи, запросов. Наличие таких нарушений, как генетические синдромы или аномалии, врожденные инфекции, неврологические заболевания, фетальный алкогольный синдром и иные инвалидизирующие	результатом оценки является заключение, включающее медицинский диагноз и психолого-педагогическое заключение. Для организации этой работы предлагается разработать критерии включения в программу ранней помощи. Также для последующей оценки проведенной работы предлагается разработать критерии эффективности полученных услуг и критерии завершения индивидуального плана ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи, выхода из программы ранней помощи. Перечень состояний и нарушений, при которых ребенок всегда включается в программу ранней помощи, также предлагается утвердить нормативным правовым актом

Наименование услуги	Описание услуги	Примечание
II. Услуги на этапе вхождения ребенка и семьи в целевую группу получателей ранней помощи		
5. Разработка индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи	факторы, являющиеся показателем для включения ребенка в программу ранней помощи. По итогам оценки при участии родителей составляется индивидуальная программа ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи индивидуальная программа ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи, разработанная на основе углубленной оценки функционирования ребенка и семьи, является основой взаимодействия специалистов и семьи и позволяет планировать и финансировать услуги. Основологающим принципом формирования этой программы является семейная ориентированность. Программа содержит данные о потребностях ребенка и семьи, включая информацию об уровне развития ребенка в различных областях. В ней также указаны конкретные мероприятия, необходимые для удовлетворения выявленных потребностей, а также данные о сотрудниках, принимающих участие в реализации программы. Разработка индивидуальной программы организуется ведущим специалистом (куратором случая) и разрабатывается совместно междисциплинарной командой специалистов на основе полученных заключений. Компетенция ведущего специалиста (куратора случая) должна максимально соответствовать потребностям ребенка и семьи. По согласованию с семьей определяются места проведения мероприятий (встречи в учреждении и (или) визиты домой), частота и длительность встреч, виды и методы работы, предполагаемая длительность программы, утверждаются процедуры, критерии и периодичность оценки достигнутых результатов	предлагается для организации этой работы подготовить и утвердить методики разработки индивидуальной программы ранней помощи, привлечения к исполнению плана необходимых специалистов и ресурсов

Наименование услуги	Описание услуги	Примечание	
III. Услуги			
6.	Координация и сопровождение реализации индивидуальной программы ранней помощи ребенка и семьи	ведущий специалист (куратор случая) организует работу междисциплинарной команды специалистов для разработки индивидуальной программы ранней помощи, отвечает за ее оформление, координирует предоставление семье услуг в рамках этой программы и взаимодействие специалистов во время ее реализации, контролирует своевременность проведения оценки эффективности индивидуальной программы и ее пересмотр, организует и сопровождает мероприятия по переходу ребенка из программы ранней помощи в другие программы сопровождения семьи и другое	предлагается разработать стандарт услуги и порядок ее оказания
7.	Консультирование и обучение членов семьи	консультирование семьи по вопросам ранней помощи, возможностям и перспективам организации жизни семьи, имеющей ребенка с особенностями развития. Обучение (тренинги) членов семьи навыкам ухода, коммуникации, обучения и воспитания ребенка исходя из особенностей его развития. Обучение и консультирование родителей и членов семьи по развитию, формированию психического здоровья и адаптации ребенка	предлагается разработать методические материалы, стандарты и программы обучения родителей и членов семьи, а также программы подготовки специалистов по работе с семьей в рамках программы ранней помощи
8.	Социально-психологические услуги. Психологическая помощь ребенку и семье	социально-психологическое консультирование по вопросам внутрисемейных отношений, представлений, взаимодействия и отношений родителей и членов семьи между собой и с ребенком. Оценка психического функционирования и здоровья ребенка. Поддержка взаимодействия и формирования адаптивных отношений ребенка и родителей (близких взрослых). Проведение игровой психотерапии эмоционально-поведенческих расстройств у ребенка	предлагается дополнительно проработать вопрос о подготовке психологов по этому направлению

Наименование услуги	Описание услуги	Примечание	
9.	Формирование и развитие социально-бытовых навыков ребенка	поддержка приобретения ребенком навыков, необходимых для игры и других видов деятельности в повседневной жизни, в том числе с использованием вспомогательных устройств и приспособлений, включая содействие формированию навыков самостоятельного приема пищи и питья, других навыков самообслуживания. Создание среды, которая соответствует потребностям ребенка. Оценка деятельности ребенка в домашней и семейной среде. Индивидуальные и семейные консультации и акции, направленные на развитие социальных навыков. Обучение и консультирование членов семьи по вопросам поддержки деятельности ребенка в различных ситуациях	предлагается рассматривать как новую услугу
10.	Формирование и развитие речи, навыков общения ребенка	выявление, направление и предоставление услуг по развитию навыков общения ребенка, включая устную речь, дополнительную и альтернативную коммуникацию. Обучение и консультирование членов семьи по вопросам поддержки развития речи и навыков общения у ребенка	предлагается рассматривать как новую услугу
11.	Развитие двигательной активности	оценка моторного развития ребенка и формирование и (или) развитие двигательных навыков у ребенка. Консультирование и обучение членов семьи по вопросам моторного развития ребенка	Предлагается проработать вопрос о подготовке и компетенциях специалиста по двигательной активности, необходимости методического обеспечения его работы в рамках программы ранней помощи
12.	Использование вспомогательных технологий и оборудования	рекомендации по подбору и помощи в обеспечении специальным оборудованием и материалами, в том числе адаптивными вспомогательными устройствами для специального использования детьми с задержками развития или инвалидностью. Обучение и консультирование членов семьи по вопросам использования вспомогательных технологий	Предлагается проработать вопрос о подготовке и компетенциях специалиста по вспомогательным технологиям и оборудованию

Наименование услуги	Описание услуги	Примечание
13. Поддержка развития детей с нарушениями слуха	тестирование слуха ребенка, направление на слухопротезирование и получение смежных услуг. Сурдологическая и сурдологическая дефектологическая помощь ребенку. Обучение и консультирование членов семьи по развитию ребенка и общению с ребенком с нарушением слуха	предлагается проработать вопрос о подготовке и компетенциях специалиста по поддержке развития детей с нарушениями слуха
14. Поддержка развития детей с нарушениями зрения	оценка зрения, направление на другие услуги, необходимые для развития зрительных функций, общения, ориентации, мобильности и др. Тифлопедагогическая помощь ребенку. Обучение и консультирование членов семьи по развитию ребенка и общению с ребенком с нарушением зрения	предлагается проработать вопрос о подготовке и компетенциях специалиста по поддержке развития детей с нарушениями зрения
15. Поддержка развития ребенка	поддержка развития ребенка по основным областям (физическое развитие, включая развитие двигательных, слуховых и зрительных функций, познавательное развитие, общение, социальное взаимодействие, развитие адаптивных навыков, включая самообслуживание) включает содействие формированию позитивных отношений с ребенком, выявление естественных ситуаций, в которых может быть реализована развивающая программа, работа с ребенком и другими членами семьи, информирование членов семьи о развитии ребенка, обучение родителей организации развивающей среды для ребенка, консультирование других людей, вовлеченных в воспитание и поддержку развития ребенка (по инициативе родителей), мониторинг развития ребенка, внесение изменений в индивидуальную программу сопровождения, координация ее реализации с другими специалистами и др.	предлагается рассматривать как новую комплексную услугу, которая может включать другие услуги по поддержке развития и адаптации ребенка. Предлагается разработать профессиональный стандарт специалиста по ранней помощи

Наименование услуги	Описание услуги	Примечание
16. Социально-педагогические услуги, направленные на формирование позитивных интересов, в том числе в сфере досуга	включение ребенка и членов его семьи в различные мероприятия социального характера (музыкальные встречи, игровые группы, праздники и др.)	
17. Медицинские услуги по уходу за ребенком и по обучению уходу за больным ребенком	обучение родителей (законных представителей) ребенка уходу за ребенком (уход за катетерами, трахеостомой, кормление через зонд, перевязки, уход за ребенком, находящимся на искусственной вентиляции легких в домашних условиях, и др.), в том числе при оказании паллиативной медицинской помощи. Подбор специального оборудования, обучение и консультирование родителей и семьи по вопросам медицинского ухода	
18. Патронажные услуги	бытовые, социальные, медицинские услуги на дому	
19. Услуги по подбору питания ребенка	индивидуальная оценка, разработка и мониторинг программы питания ребенка, консультирование и обучение родителей (законных представителей) ребенка по вопросам его питания	
20. Услуга по сопровождению ребенка на этапе окончания программы ранней помощи	обеспечение преемственности программы ранней помощи и непрерывности обучения ребенка при его поступлении в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, включая помощь в выборе организации, прохождении психолого-медико-педагогической комиссии, участие	

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ
ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**6. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО СОЗДАНИЮ ПРОГРАММ И ПЛАНА
РАЗВИТИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ
В СУБЪЕКТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

1. Программа ранней помощи в субъекте Российской Федерации (публично доступна на региональном информационном ресурсе, далее – «интернет-ресурс»)

1.1. Основания для разработки Программы (перечень документов субъекта Российской Федерации, принятых для развития Региональной программы ранней помощи в соответствии с Концепцией развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года и Планом мероприятий по ее реализации, утвержденные Правительством Российской Федерации).

1.2. Цели и адресность программы

В соответствии с Концепцией развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года

1.3. Принципы организации системы ранней помощи в субъекте Российской Федерации

1.3.1. Открытость. Информация о программе ранней помощи в субъекте РФ доступна для общественности, с ней можно ознакомиться в сети Интернет.

1.3.2. Территориальная доступность. Поставщики услуг ранней помощи доступны во всех территориальных образованиях. Ребенок и семья могут получить все необходимые услуги ранней помощи.

Наименование услуги	Описание услуги	Примечание
и поступления ребенка в организацию, осуществляющую образовательную деятельность	в разработке индивидуального образовательного маршрута по основной или адаптированной образовательной программе, рекомендации по созданию специальных образовательных условий, помощь в адаптации и включении ребенка в образовательный процесс и др.	
IV. Сопутствующие услуги		
21. Транспортные услуги	обеспечение транспортной доступности услуг ранней помощи для ребенка и семьи	
22. Услуги социальной поддержки семьи «социальная передышка»	предоставление услуг по обеспечению временного краткосрочного пребывания ребенка вне дома с сопровождением или по уходу за ребенком в домашних условиях в целях поддержания позитивных отношений между родителями и ребенком, профилактики нежелательного обращения с ребенком и снижения вероятности помещения ребенка в стационарную организацию	

1.3.3. Бесплатность. Все услуги ранней помощи предоставляются без взимания платы с родителей (законных представителей).

1.3.4. Комплексность. Ребенок и семья получают весь спектр необходимых услуг ранней помощи при взаимодействии разных ведомств (здравоохранение, образование, социальная защита) и участия специалистов разных профилей, обладающих соответствующей квалификацией.

1.3.5. Непрерывность и длительность. Услуги ранней помощи предоставляются непрерывно в формате сопровождения семьи. Продолжительность и регулярность предоставления услуг определяется потребностями ребенка и семьи.

1.3.6. Наличие системы управления качеством предоставления услуг ранней помощи, включая наличие механизмов обратной связи от потребителей этих услуг и независимой оценки качества услуг ранней помощи.

1.3.7. Межведомственное взаимодействие и взаимодействие органов исполнительной власти с органами местного самоуправления.

1.3.8. Обеспечение преемственности в реализации индивидуальных программ ранней помощи (в части сопровождения конкретного ребенка и семьи) при смене поставщика услуг ранней помощи, а также при переходе ребенка в образовательную организацию.

1.4. Система координации ранней помощи в субъекте Российской Федерации

1.4.1. Межведомственный Координационный орган по развитию региональной Программы ранней помощи, создаваемый при Высшем органе исполнительной власти субъекта Российской Федерации (в случае необходимости – территориальные, муниципальные координационные органы).

Информационная доступность: ссылка на интернет-ресурс с контактными данными и материалами, отражающими состав и деятельность координационного органа, включая программу развития ранней помощи в субъекте Российской Федерации, сроками наделения полномочиями Межведомственного Координационного органа, порядком его создания, упразднения, а также передачи полномочий после упразднения (документ в формате .pdf, доступном для скачивания).

1.4.2. Региональный ресурсно-методический центр, его структура и функции, контактные данные. Возможно создание сети региональных ресурсно-методических центров по вопросам ранней помощи детям и их семьям с учетом специфики отдельных нозологий, видов нарушений у детей.

Информационная доступность: ссылка на интернет-ресурс с контактными данными и материалами, отражающими состав и деятельность Регионального ресурсно-методического центра.

Информационная доступность: ссылка на интернет-ресурс с контактными данными и материалами, отражающими состав и деятельность Регионального ресурсно-методического центра.

1.5. Финансовое обеспечение программы ранней помощи

1.5.1. Финансирование услуг ранней помощи.

Информационная доступность: ссылка на интернет-ресурс с документом в формате .pdf, доступном для скачивания.

1.6. Информация для получателей услуг ранней помощи

1.6.1. Перечень услуг ранней помощи (с подробным описанием), утвержденных в субъекте Российской Федерации.

Информационная доступность: ссылка на интернет-ресурс.

1.6.2. Перечень поставщиков услуг ранней помощи по всем территориальным образованиям субъекта Российской Федерации.

Информационная доступность: ссылка на интернет-ресурсы (с возможностью электронной записи, информацией об услугах, режиме работы, порядке зачисления и получения услуг ранней помощи).

1.7. Информация для поставщиков услуг ранней помощи

1.7.1. Формирование списка организаций и специалистов, предоставляющих услуги ранней помощи.

Информационная доступность: ссылка на интернет-ресурс с документом в формате .pdf, доступном для скачивания.

N	Организации – поставщики услуг ранней помощи	Услуги ранней помощи

1.7.2. Перечень организаций, осуществляющих повышение квалификации специалистов по оказанию услуг ранней помощи.

Информационная доступность: ссылка на интернет-ресурс с документом в формате .pdf, доступном для скачивания.

N	Наименование услуги	Перечень компетенций	Организации, обеспечивающие повышение квалификации
			Ссылка на список организаций (с контактными данными), предоставляющих указанные услуги в субъекте Российской Федерации, территориальных образованиях субъекта Российской Федерации

1.8. Выявление детей, нуждающихся в услугах ранней помощи

1.8.1. Механизмы выявления детей, нуждающихся в ранней помощи.

Информационная доступность: ссылка на интернет-ресурс.

1.8.2. Скрининговые процедуры, реализуемые специалистами.

Информационная доступность: ссылка на интернет-ресурс.

1.8.3. Скрининговые процедуры, реализуемые родителями.

Информационная доступность: ссылка на интернет-ресурс.

1.9. Организация межведомственного взаимодействия по обеспечению потребителей необходимыми услугами ранней помощи

1.10. Правовое консультирование семей - получателей услуг ранней помощи

Информация о получении консультаций о правах на получение услуг ранней помощи и правовой защите в процессе получения этих услуг.

Информационная доступность: ссылка на интернет-ресурс.

1.11. Мониторинг и оценка эффективности реализации Программы ранней помощи в субъекте Российской Федерации

1.11.1. Механизмы и инструменты мониторинга и оценки эффективности реализации Программы ранней помощи в субъекте Российской Федерации.

Информационная доступность: ссылка на интернет-ресурс.

1.11.2. Показатели эффективности реализации Программы ранней помощи в субъекте Российской Федерации (Приложение 1).

1.11.3. Ежегодный отчет о реализации Программы ранней помощи в субъекте Российской Федерации, представляемый на заседании Координационного органа – Высшем органе исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

Информационная доступность: ссылка на интернет-ресурс.

1.11.4. Координационным органом утверждается порядок и ответственные за организацию мониторинга и оценки эффективности реализации Программы ранней помощи в субъекте Российской Федерации.

2. План реализации программы развития ранней помощи в субъекте Российской Федерации

2.1. Координационный орган по развитию ранней помощи в субъекте Российской Федерации

2.1.1. С целью составления Программы ранней помощи и плана развития ранней помощи в субъекте Российской Федерации на установленный период, осуществления контроля за его реализацией в субъекте Российской Федерации при высшем органе исполнительной власти создается Межведомственный Координационный орган.

2.1.2. Определяются функции Координационного органа (например, составление плана, организация его обсуждения и согласования, организация межведомственного взаимодействия, разработка и проведение политики по реализации основных принципов ранней помощи, контроль развития сети поставщиков услуг

ранней помощи, формирование годовых отчетов о состоянии ранней помощи в субъекте Российской Федерации).

2.1.3. Утверждаются требования к составу Координационного органа (рекомендуется включение в число его членов представителей территориальных образований, заинтересованных ведомств, общественных родительских организаций, профильных СО НКО, специалистов, занятых в сфере ранней помощи, представителей от организаций, занимающихся подготовкой и повышением квалификации специалистов, уполномоченного по правам ребенка) и регламент его деятельности.

Определяется персональный Состав Координационного органа.

2.1.4. Составляется проект годового плана мероприятий Координационного органа, который размещается на официальном ресурсе с возможностью публичного обсуждения не позднее чем за 2 месяца до его официального утверждения.

2.1.5. Утверждается Годовой план мероприятий Координационного органа.

2.1.6. В случае необходимости создаются локальные Координационные органы по развитию ранней помощи в территориальных образованиях субъекта Российской Федерации (список локальных советов с контактными данными доступен на сайте).

2.1.7. Создается специализированный интернет-ресурс Программы развития ранней помощи в субъекте Российской Федерации.

2.2. Мероприятия по развитию программы ранней помощи

2.2.1. Разработка Регламента межведомственного взаи-

модействия при реализации Программы ранней помощи в субъекте Российской Федерации.

2.2.2. Определение координирующего ведомства, отвечающего за реализацию Программы ранней помощи в регионе.

2.2.3. Определение базовой организации для создания Ресурсно-методического центра ранней помощи в субъекте Российской Федерации.

2.2.4. Определение перечня организаций, в которых будут открыты структурные подразделения, оказывающие услуги ранней помощи, включая негосударственных поставщиков услуг ранней помощи.

2.2.5. Организационно-административные мероприятия по открытию структурных подразделений, оказывающих услуги ранней помощи в указанных в перечне организациях в соответствии с принятым региональным Положением о структурном подразделении.

2.2.6. Разработка и внедрение механизмов независимой оценки качества услуг ранней помощи и обратной связи от получателей услуг.

2.2.7. Утверждение структуры и порядка составления годового отчета по реализации программы развития ранней помощи в субъекте Российской Федерации.

2.3. План мероприятий по развитию услуг ранней помощи в субъекте Российской Федерации

в план включаются мероприятия по:

- утверждению перечня и финансового обеспечения услуг ранней помощи;
- мероприятия по утверждению услуг ранней помощи с перечислением и описанием услуг;
- мероприятия по установлению системы выявления детей, нуждающихся в ранней помощи, и информирова-

нию родителей о возможностях получения услуг ранней помощи;

– мероприятия по утверждению процедуры получения услуг ранней помощи, перечня соответствующих документов, критериев нуждаемости в этих услугах;

– мероприятия по утверждению примерного и локальных актов, регламентирующих работу поставщиков услуг ранней помощи;

– мероприятия по повышению квалификации сотрудников и овладения ими дополнительных компетенций по оказанию услуг ранней помощи;

– мероприятия по обеспечению доступности услуг ранней помощи;

– мероприятия по информационному обеспечению программы ранней помощи и ведению статистической базы получателей услуг ранней помощи;

– мероприятия по обеспечению составления годового отчета поставщиками услуг ранней помощи;

– мероприятие по утверждению процедур решения конфликтных ситуаций в процессе получения услуг ранней помощи;

– мероприятия по мониторингу и оценке эффективности реализации Программы ранней помощи в субъекте Российской Федерации;

– мероприятия по установлению критериев по оптимальному развитию сети служб ранней помощи и обеспеченности населения услугами таких организаций, включающие требования по размещению служб ранней помощи, в том числе в сельской местности, с учетом возрастного состава и плотности населения, транспортной инфраструктуры и других факторов, влияющих на доступность и обеспеченность населения услугами служб ранней помощи.

3. Организация механизмов направления ребенка и семьи в организации, предоставляющие услуги ранней помощи

3.1. Утверждение субъектом Российской Федерации регламента/порядка формирования механизмов направления ребенка и семьи в организации, предоставляющие услуги ранней помощи.

3.2. Приказ органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации об организации выявления и учета детей, соответствующих критериям нуждаемости в получении услуг ранней помощи; информировании родителей (законных представителей) об организациях, предоставляющих эти услуги, и включении соответствующих рекомендаций в медицинское заключение; выдачи родителям (законным представителям) обращения или заявления с просьбой предоставления услуг ранней помощи ребенку и семье в рамках межведомственного взаимодействия.

3.3. Приказ органа управления социальной защиты населения субъекта Российской Федерации об организации выявления и учета детей, соответствующих критериям нуждаемости в получении услуг ранней помощи; выдаче родителям (законным представителям) направления ребенка и семьи в организации, предоставляющие услуги ранней помощи.

3.4. Приказ органа управления образованием субъекта Российской Федерации об организации выявления и учета детей, соответствующих критериям нуждаемости в получении услуг ранней помощи, информировании родителей (законных представителей) об организациях, предоставляющих эти услуги; выдачи родителям (законным представителям) направления ребенка и семьи в организации, предоставляющие услуги ранней помощи.

3.5. Приказ Главного бюро медико-социальной экспертизы субъекта Российской Федерации об организации учета детей, соответствующих критериям нуждаемости в получении услуг ранней помощи, информировании родителей (законных представителей) об организациях, предоставляющих эти услуги, и включении соответствующих рекомендаций в индивидуальную программу реабилитации или абилитации ребенка-инвалида.

3.6. Приказ органа управления образованием субъекта Российской Федерации о критериях, служащих основанием для продолжения предоставления услуг ранней помощи ребенку и семье до достижения ребенком возраста 7 – 8 лет.

3.7. Заключение соглашения между Министерством социального развития и труда субъекта Российской Федерации и Министерством здравоохранения субъекта Российской Федерации «Об информировании родильными домами, женскими консультациями, детскими лечебными организациями учреждений социальной защиты населения о семьях, в которых рождаются или проживают дети с ограниченными возможностями здоровья, и семьях, имеющих признаки социального неблагополучия».

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ИСТОЧНИКИ
ИНФОРМАЦИИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ
РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ
В СУБЪЕКТЕРОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

1. Данные о наличии системы раннего выявления детей и ее описание.

2. Результаты мониторинга потребностей в услугах ранней помощи.

Данные о доле детей в возрасте до 1 года и от 1 до 3-х лет, нуждающихся в услугах ранней помощи, за отчетный период.

3. Документы, утверждающие перечень и тарификацию услуг ранней помощи.

4. Источники финансирования программы ранней помощи.

5. Данные о поставщиках услуг ранней помощи: количество и территориальное распределение организаций - поставщиков услуг ранней помощи, ссылка на список организаций - поставщиков услуг ранней помощи с контактными данными, количество специалистов, сертифицированных на предоставление отдельных услуг ранней помощи, их базовое образование.

6. Данные о составе детей, получающих услуги ранней помощи: по возрасту, наличию статуса «ребенок-инвалид», месту воспитания (в государственном (муниципальном) учреждении, в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в семье, находящейся в трудной жизненной ситуации), наличию задержки развития без установленного статуса «ребенок-инвалид», наличию ограниченных возможностей здоровья.

7. Данные о распределении получаемых отдельных услуг

ранней помощи детьми и семьями, в том числе по отношению к группам детей, указанных в п. 6.

8. Данные о возрасте начала первичного предоставления услуг ранней помощи в текущем году: доля детей с началом предоставления услуг в возрасте до 1 года, до 3-х лет.

9. Данные о доле детей, получающих услуги ранней помощи среди выявленных детей, нуждающихся в услугах ранней помощи.

10. Данные о наличии и использовании стандартизированных инструментов для оценки развития ребенка (ссылка на соответствующие документы).

11. Данные об инструментарии или методиках составления индивидуальной программы ранней помощи и оценки ее эффективности (ссылка на соответствующие документы).

12. Доля детей, зачисленных в число получателей услуг ранней помощи, для которых составлена индивидуальная программа ранней помощи в течение 30 дней с момента зачисления.

13. Доля детей, для которых составлена индивидуальная программа ранней помощи, получающих раннюю помощь в естественных ситуациях силами родителей.

14. Доля детей, получающих услуги по индивидуальной программе ранней помощи, у которых зарегистрировано снижение выраженности ограничений жизнедеятельности за текущий год.

15. Результаты оценки качества полученных услуг ранней помощи воспитывающими ребенка взрослыми (биологическими или приемными родителями, опекунами, другими родственниками).

16. Проблемы функционирования программы ранней помощи в субъекте в субъекте Российской Федерации.

17. Статистические данные оказания услуг ранней помощи в динамике по годам.

СОДЕРЖАНИЕ

<i>ВВЕДЕНИЕ</i>	5
1. ЦЕЛЕВАЯ ГРУППА И ЗНАЧЕНИЕ РАННЕЙ ПОМОЩИ В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	8
2. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МОДЕЛИ И ВИДЫ УСЛУГ РАННЕЙ ПОМОЩИ.....	12
3. ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНЫХ ВИДОВ УСЛУГ РАННЕЙ ПОМОЩИ.....	16
4. ИЗ ОПЫТА ОРГАНИЗАЦИИ РАННЕЙ ПОМОЩИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ.....	47
ОПЫТ РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЯ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА МБУ СО «ГОРОДСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ «РАДУГА».....	48
KINAESTHETICS В ФОРМИРОВАНИИ ОБРАЗА СОБСТВЕННОГО ТЕЛА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ РАЗВИТИЯ.....	78
СЛУЖБА РАННЕЙ ПОМОЩИ КАК КОМПЛЕКСНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ И ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ.....	85
ЛЕКОТЕКА КАК ТЕХНОЛОГИЯ СОЦИАЛИЗАЦИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	103
СЛУЖБА РАННЕЙ ПОМОЩИ «ЧУДО-ДЕТИ».....	166
5. КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ПЕРИОД ДО 2020 ГОДА.....	208
6. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОЗДАНИЮ ПРОГРАММ И ПЛАНА РАЗВИТИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ В СУБЪЕКТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.....	239

РАННЯЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ. ВЕКТОР СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ

Серия методических пособий для руководителей
и специалистов организаций и учреждений системы
социальной защиты населения Красноярского края
«Современные подходы к реабилитации инвалидов»

Выпуск 15

Подписано в печать 08.12.2017
Формат 60x84/16. Бумага офсетная.
Тираж 500 экз. Цена свободная

Отпечатано
РПБ «Амальгама»
т. 221-86-27, 221-84-75
660049, Красноярск, ул. Дубровинского, 112
e-mail: amalgama2007@mail.ru

Для заметок

Для заметок

Для заметок