

Автономное учреждение
дополнительного профессионального образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Институт развития образования»

**Методические рекомендации
по внедрению и использованию успешных практик
по оказанию услуг ранней помощи детям с ограниченными возможностями
здоровья, детям-инвалидам**

УДК
ББК
Н

*Рекомендовано к изданию
Решением Ученого совета
автономного учреждения
АУ «Институт развития образования»
Протокол № « » 2023 г.*

СОСТАВИТЕЛЬ:

Волкова Ирина Анатольевна

Под общей редакцией

Журавлевой Ирины Александровны, кандидата педагогических наук

Методические рекомендации по внедрению и использованию успешных практик по оказанию услуг ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам: / сост. И. А. Волкова; под общ. ред. И. А. Журавлевой; автономное учреждение дополнительного профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Институт развития образования». – Ханты-Мансийск: Институт развития образования, 2023. – 36 с.

В методических рекомендациях представлены практики образовательных организаций, расположенных на территории Ханты-Мансийском автономного округа – Югры, по оказанию ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам.

Методические рекомендации адресованы специалистам психолого-педагогического профиля служб ранней помощи в системе образования, специалистам ППМС-центров и образовательных организаций. Представленный опыт работы может быть использован в деятельности вновь открывающихся служб ранней помощи, созданных на базе образовательных организаций.

© АУ «Институт развития образования», 2023

Содержание

Введение.....	5
1. Ранняя помощь детям и их семьям в системе образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.....	7
1.1. Проблемы становления ранней помощи детям и их семьям в образовательных организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.....	7
1.2. Основные критерии представления успешных практик оказания ранней помощи детям и их семьям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре.....	10
2. Успешные практики образовательных организаций по оказанию услуг ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре.....	13
2.1. Оказание ранней помощи в условиях Центра психолого-педагогической и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации, функционирующего на базе муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №2 «Сказка» г. Нягань.....	13
2.1.1 Практика «Разработка и реализация индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи».....	13
2.1.2 Практика «Консультирование родителей (законных представителей), воспитывающих ребенка раннего возраста со статусом ребенок-инвалид или ребенок с ограниченными возможностями здоровья».....	17
2.2. Опыт работы по оказанию ранней помощи в условиях деятельности автономной некоммерческой организации «Центр психолого-педагогической и социальной помощи «СоДействие» г. Нягань.....	18
2.2.1 <i>Долгова Т.Ю.</i> Практика «Реализация индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в рамках группы присмотра и ухода за детьми в возрасте от 2 месяцев до 3 лет» (<i>из опыта реализации проекта «ИНКЛЮша», поддержанного Фондом Президентских грантов</i>).....	18
2.3 Оказание ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в различных вариативных формах на базе дошкольных образовательных организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.....	22
2.3.1 <i>Кудрявцева Е. О.</i> Практика «Вариативные формы работы с детьми раннего возраста, в том числе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, в муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад «Ромашка» г. Советский».....	22
2.3.2 <i>Литвинова Е. В., Нигматова Ф. В.</i> Практика «Вариативные формы оказания услуг ранней помощи родителям (законным представителям) детей, не посещающих дошкольную образовательную организацию, в рамках деятельности консультационного пункта в муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад №44 «Золотой ключик» г. Нижневартовска».....	26
Заключение.....	29
Список литературы.....	30
Приложение 1.....	32
Модель ранней помощи и раннего развития детей, в том числе детей с ОВЗ раннего возраста и инвалидностью, в МАДОУ «Детский сад «Ромашка» г. Советский.....	32

Приложение 2	33
Модель психолого-педагогического сопровождения в МАДОУ «Детский сад №44 «Золотой ключик» г. Нижневартовск	33
Приложение 3	34
Проект построения индивидуальной программы сопровождения (опыт МАДОУ «Детский сад №44 «Золотой ключик» г. Нижневартовск)	34
Приложение 4	35
Порядок оказания ранней помощи воспитанникам раннего дошкольного возраста и их семьям в муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении города Нягани «Детский сад №7 «Журавлик».....	35

Введение

В формировании единых подходов к ранней помощи детям и их семьям в субъектах Российской Федерации и объединению усилий различных ведомств (здравоохранения, образования, социальной защиты и др.) способствовали Распоряжения Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 г. №1839-р «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года», от 17 декабря 2016 г. № 2723-р «Об утверждении Плана мероприятий по реализации Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года».

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 18.12.2021 № 3711-р «Об утверждении Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года» внесены изменения и понятие «ранняя помощь» трактуется как «ранняя помощь в системе комплексной реабилитации и абилитации инвалидов». В данном Распоряжении обозначено, что ранняя помощь:

- играет главную роль в комплексной реабилитации и абилитации детей, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов;
- является начальным звеном в системе комплексной реабилитации и абилитации детей, способствующей раннему выявлению и последующей рациональной маршрутизации детей с ограничениями жизнедеятельности, и в конечном итоге, профилактике инвалидизации детей.

Работа по внедрению и апробации модели ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре началась в 2017 году в соответствии с выходом межведомственного приказа Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29.12.2017 № 1506/1194-р/1985 «Об организации ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» (в настоящее время приказ утратил силу). Данный приказ регламентировал межведомственное взаимодействие при оказании услуг ранней помощи. В приказе была представлена межведомственная модель, в которой ранняя помощь рассматривалась как комплексная услуга, включающая в себя медицинскую, педагогическую и социальную помощь. В настоящее время вступил в силу межведомственный приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 18.10.2019 № 1258/1042/1349 «О совершенствовании ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре». Важным в приказе является то, что задействованы все три профильных ведомства, перечислены органы управления, учреждения и организации, осуществляющие деятельность в сфере реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, расположенные на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. В настоящее время на территории Ханты-Мансийского округа – Югры функционирует 60 служб ранней помощи в 9 муниципальных образованиях на базе образовательных организаций, реализующих дошкольные образовательные программы.

С 2023 года в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре функционируют зональные ресурсно-методические центры ранней помощи, созданные на базе 5 образовательных организаций (далее – зональные центры). Зональные центры осуществляют координацию деятельности служб ранней помощи, методическое обеспечение региональной системы ранней диагностики, коррекцию и развитие ребенка и его семьи, воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, а также детей группы риска.

Предлагаемые методические рекомендации содержат обобщенный и проанализированный опыт успешных практик по оказанию услуг ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре в условиях деятельности:

– Центра психолого-педагогической и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации, функционирующего на базе муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения г. Нягань «Детский сад №2 «Сказка»;

– автономной некоммерческой организации «Центр психолого-педагогической и социальной помощи «СоДействие» г. Нягань;

– дошкольных образовательных организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Методические рекомендации адресованы специалистам психолого-педагогического профиля служб ранней помощи в системе образования, специалистам ППМС-центров и образовательных организаций.

1. Ранняя помощь детям и их семьям в системе образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

1.1. Проблемы становления ранней помощи детям и их семьям в образовательных организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Согласно существующим нормативным правовым документам, регламентирующим развитие системы ранней помощи в России, оказываемые услуги могут предоставляться тремя ведомствами: здравоохранения, социальной защиты и образования. В системе образования развитие ранней помощи рассматривается как базовый структурный компонент, способный кардинально изменить результативность образовательной системы в целом [8].

Анализ услуг ранней помощи, предусмотренных в соответствии с Концепцией развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года, на этапе реализации индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребёнка и семьи показал, что специалистами учреждений системы здравоохранения могут быть реализованы исключительно только 3 услуги из 15 (медицинские услуги по уходу за ребенком и по обучению уходу за больным ребенком; патронажные услуги; услуги по подбору питания ребенка) [14]. Социально-педагогические услуги, направленные на формирование у детей позитивных интересов, в том числе в сфере досуга, в большей степени могут быть реализованы, как учреждениями социальной защиты, так и центрами, функционирующими при общественных организациях родителей детей-инвалидов. Большинство услуг ранней помощи традиционно реализуются в системе дошкольного образования [2].

При анализе системы развития ранней помощи в образовательных организациях, реализующих дошкольные образовательные программы на территории Ханты-Мансийском автономном округа – Югре, определен ряд проблем, которые равнозначны по значимости и требуют одновременного решения.

Проблема межведомственного взаимодействия. Данная проблема состоит из двух аспектов:

- 1) взаимодействие служб ранней помощи разных ведомств;
- 2) формирование междисциплинарной команды.

Межведомственная проблема возникает в связи с принятым ранее в Концепции развития ранней помощи определением ранней помощи как «комплекса медицинских, социальных и психолого-педагогических услуг, оказываемых на межведомственной основе». Соответственно, Службы ранней помощи (далее - СРП) открываются на базе учреждений разных ведомств, в том числе и на территории одного муниципального образования. Это очевидный плюс для семей с детьми, нуждающимися в ранней помощи, так как обеспечивается реализация принципа доступности. Но зачастую психолого-педагогические услуги предоставляются на базе медицинских учреждений (поликлиники, медицинские центры) и в учреждениях социальной защиты (реабилитационные центры). В образовательных организациях, в свою очередь, не предусмотрены специализированные медицинские и социальные услуги. Необходимым условием межведомственного взаимодействия является заключение договоров о межведомственном сотрудничестве СРП разных ведомств с целью обмена информацией и организации преемственности в сопровождении семей. Также остается актуальной детализация услуг СРП по ведомственной принадлежности.

Межведомственное взаимодействие безусловно имеет большое значение на всех этапах оказания ранней помощи, так как позволяет:

- обеспечить своевременное выявление нуждающихся в ранней помощи,
- определить содержание программы сопровождения,
- оказывать помимо психолого-педагогического сопровождения, медицинскую и социальную помощь.

Тот факт, что образовательные организации более других организаций готовы к предоставлению качественной ранней помощи, учитывая профессиональные и материальные ресурсы дошкольных образовательных организаций, при условии, что специалисты должны повысить свою квалификацию по вопросам оказания ранней помощи. На практике в СРП не

обойтись без медицинских и социальных сотрудников, так как, согласно методическим рекомендациям по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов» (утв. Министерством труда и социальной защиты РФ 25 декабря 2018 г.), услуги должны носить междисциплинарный характер [9]. Компетенции врача, как члена междисциплинарной команды, очень значимы в следующих направлениях оказания ранней помощи:

- определения нуждаемости ребенка в ранней помощи;
- оценки влияния особенностей соматического здоровья и биологических предпосылок на актуальное развитие ребёнка;
- принятия решения о необходимости дополнительных обследований, лечения;
- оценки рисков ограничений/нарушений в будущем;
- составления индивидуальной программы сопровождения ребёнка и семьи и оценки её эффективности [2].

В связи с отсутствием нормативных актов существуют определенные трудности привлечения в такую междисциплинарную команду врачей, физических терапевтов, эрготерапевтов, имеющих качественное специальное педагогическое образование.

То же самое можно сказать и о социальном работнике, роль которого также значима в следующих аспектах:

- оказание консультативной помощи семье по вопросам их прав и обязанностей;
- разработка образовательного маршрута для ребенка;
- установление связей семьи с другими образовательными организациями и с учреждениями других ведомств [2].

Проблема комплектования служб ранней помощи. Проблема состоит из следующих аспектов: *информационный и процедурный.*

Недостаточная информированность родительского и профессионального сообщества разных ведомств о существовании и деятельности СРП, созданных на базе образовательных организаций, ограничивает возможности выбора и получения семьями, воспитывающих детей целевой категории, своевременной помощи. Процесс информирования общества о таких СРП предлагается сделать постоянно обновляющимся, ввести этот вид деятельности в обязательный перечень услуг. Возможны следующие практические шаги:

- размещение соответствующей информации в социальных сетях, на сайтах муниципальных органов, осуществляющих управление в сфере образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры;
- оформление и распространение буклетов/информационных листов, справочников для родителей и специалистов.

Преодоление информационного дефицита обеспечит доступность ранней помощи с момента рождения ребёнка [2].

Основная ценность ранней помощи заключается прежде всего в оперативном оказании комплексных услуг семье (медицинских, психолого-педагогических, социальных). От этого зависит эффективность ранней помощи на сколько она будет положительной. Непременным атрибутом оказания ранней помощи являются случаи, требующие безотлагательного и/или кратковременного сопровождения. В настоящее время оперативность/кратковременность работы с семьей является добровольным желанием специалистов, которое не имеет «законодательных рамок».

Проблема «реализации Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО). Эта проблема базируется на следующих аспектах: *содержательный, организационный, кадровый.*

Относительно *содержательного аспекта* значимым является вопрос о реализуемых программах. Известно, что к целевой группе для оказания ранней помощи относятся семьи, имеющие ребенка от рождения до трех лет со статусом ОВЗ/инвалидность или относящегося к «группе риска». Практика образовательной деятельности предлагает следующий алгоритм:

- для детей с ОВЗ должна использоваться адаптированная образовательная программа;
- при отсутствии у ребенка статуса ОВЗ (если он относится к группе риска) должна реализовываться основная программа.

В приказе Минобрнауки России от 30.08.2013 № 1014 (в ред. от 21.01.2019 № 32) «Порядок реализации программ дошкольного образования» обозначено, что образовательная программа дошкольного образования реализуется только в группах, которые функционируют не менее 3 часов [11]. Однако СРП является структурным подразделением образовательной организации, то есть СРП не является группой. Таким образом можно предположить, что в данном случае СРП имеют право на разработку и реализацию «Индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребёнка и семьи», как рекомендовано во всех нормативных правовых документах, посвященных вопросам ранней помощи. Необходимо еще раз подчеркнуть, что программа разрабатывается не только для ребенка, но и для его родителей. При наличии возможности семейного образования СРП законодательно обеспечивают психолого-педагогическое сопровождение и имеют право на получение статуса консультативных центров с более широким диапазоном оказания ранней помощи, включающим реализацию «Индивидуальных программ ранней помощи и сопровождения ребёнка и семьи» [2].

Организационный аспект проблемы затрагивает реализацию требований ФГОС ДО к развивающей предметно-пространственной среде. Учитывая специфику деятельности образовательной организации по оказанию ранней помощи, необходимо обеспечить пространство, которое:

- 1) предусматривает обязательное непосредственное участие родителей в совместных встречах со специалистами СРП;
- 2) учитывает специфику младенческого и раннего возраста с точки зрения питания, режима, индивидуальности реализуемых программ и пр.

И это является показателем необходимости выделения отдельного помещения для СРП как структурного подразделения дошкольной образовательной организации.

С организационной и содержательной точки зрения не менее важным является отсутствие в настоящее время удобных стандартизированных диагностических методов для определения сильных и слабых сторон ребёнка и семьи с целью построения индивидуальной программы ранней помощи. СРП, созданные на базе образовательных организаций, самостоятельно определяют перечень диагностических методов. Поэтому для создания единого регионального образовательного пространства по ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре можно создать перечень диагностических инструментов с учетом опыта работы специалистов СРП в других ведомствах, а также рекомендовать всем действующим СРП в системе образования единые диагностические методики для обследования детей.

В рамках оказания ранней помощи на современном этапе используются различные организационные формы работы с ребенком и семьей, в том числе и нетрадиционные, для дошкольных образовательных организаций – «домашнее визитирование» и дистанционное сопровождение. Данные формы работы необходимы в настоящее время, но пока они не имеют правового регламента в образовательной системе, что вызывает определённые трудности в практике их организации [2].

На завершающем этапе сопровождения, обязательном для ранней помощи, организация перевода ребенка и семьи в другие образовательные программы нуждается в разъяснении, как организовать эту работу, как внутри «своей» образовательной организации, если семья переходит из структурного подразделения СРП в дошкольную группу, так и при переходе семьи в другие образовательные или иные организации.

О кадровом аспекте, как уже говорилось выше в связи с межведомственным взаимодействием, в СРП важно функционирование междисциплинарной команды специалистов разных ведомств, способной выявлять нуждающихся в ранней помощи, разрабатывать и реализовывать индивидуальную программу сопровождения ребенка и семьи

при наличии многообразия вариантов развития ребенка и индивидуальных особенностей каждой семьи [2].

При совместных усилиях практиков и органов управления различных ведомств можно определить место СРП, созданной на базе образовательной организации, как базовый структурный компонент региональной системы ранней помощи.

1.2. Основные критерии успешных практик оказания ранней помощи детям и их семьям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

В настоящее время приоритетным направлением государственной политики в сфере защиты детства является развитие ранней помощи детям и их семьям и это отражено в ряде стратегически важных документов Российской Федерации.

Ранняя помощь детям и их семьям, как уже было сказано выше, включена в Концепцию развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью, в том числе детей с инвалидностью, на период до 2025 года (Распоряжение Правительства Российской Федерации от 18.12.2021 №3711-р). Она рассматривается как комплекс услуг, предоставляемых детям от рождения до 3-х лет (как признанным инвалидами в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, так и не признанным инвалидами), имеющим ограничения жизнедеятельности, направленных на содействие физическому и психическому развитию детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, формирование позитивного взаимодействия и отношений детей и родителей, детей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в семье в целом, включение детей в среду сверстников и их интеграцию в общество, а также на повышение компетентности родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц [15].

Одним из основных целевых показателей реализации Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года является охват услугами не менее 90 % семей, нуждающихся в услугах ранней помощи [15].

В методических рекомендациях по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов» (утв. Министерством труда и социальной защиты РФ 25.12.2018 г.) закреплены единая методология и подходы к организации ранней помощи, определены услуги ранней помощи и порядок их оказания [10].

Для совершенствования механизмов своевременного выявления детей, нуждающихся в ранней помощи, и определения критериев включения их в программу ранней помощи разработаны «Методические рекомендации по определению критериев нуждаемости детей в получении ими услуг ранней помощи» (утв. Минтрудом России 14.11.2017).

В рамках реализации Плана основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года (утвержден Распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 января 2021 г. № 122-р), предусмотрено специальное мероприятие «Организация развития системы ранней помощи в регионах» (п. 95). Результатом данного мероприятия будет являться наличие программных документов по организации и развитию ранней помощи не менее чем в 65 субъектах Российской Федерации к 2024 году, реализация мероприятий по развитию ранней помощи во всех субъектах Российской Федерации к 2027 году [16].

Распоряжение Министерства просвещения России от 28.12.2020 № Р-193 «Об утверждении методических рекомендаций по системе функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях» (вместе с «Системой функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях. Методические рекомендации») описываются модели диагностической, психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, которая реализуется в специализированных психолого-медико-социальных, медицинских, реабилитационных и иных центрах и комиссиях, результатом работы которых становятся программы ранней помощи [13].

По данным статистического наблюдения по состоянию на 21 марта 2023 года в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре:

- услуги ранней помощи детям и семьям предоставляет **271** образовательная организация,
- оказывают услуги ранней помощи **1220** специалистов образовательных организаций.

В системе оказания ранней помощи в образовательных организациях перед специалистами ставится широкий круг профессиональных задач. Для их успешного решения требуются новые знания:

- современное понимание инвалидности, международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья и её применение в ранней помощи;
- теоретических и методических основ ранней помощи детям и семьям;
- концепции психологического здоровья и теории привязанности к ранней помощи;
- порядка и стандарта оказания услуг ранней помощи детям и семьям, содержания работы ведущего специалиста;
- развития функционирования ребенка раннего возраста и профилактики возникновения ограничений жизнедеятельности;
- критерий нуждаемости детей в ранней помощи и технологии определения нуждаемости детей в ранней помощи;
- технологии проведения оценочных процедур для составления индивидуальной программы ранней помощи;
- структуры индивидуальной программы ранней помощи и технологии её разработки;
- методов оценки результатов реализации индивидуальной программы ранней помощи;
- программы и способов поддержки взаимодействия и формирования отношений ребенка раннего возраста с родителями и другими членами семьи;
- программы и способов поддержки развития у ребенка раннего возраста коммуникации, включая технологии дополнительной и альтернативной коммуникации;
- программы и способов поддержки развития мобильности ребенка раннего возраста, включая использование вспомогательных технических средств;
- теорий, направлений, методов и способов психологического консультирования родителей и семьи, воспитывающих ребенка раннего возраста с нарушениями развития;
- способов поддержки развития функционирования ребенка раннего возраста с нарушениями развития, его познавательных способностей, самостоятельной активности, инициативы, игровых навыков;
- способов организации развивающей среды для ребенка раннего возраста, в том числе с использованием вспомогательных средств;
- стратегии консультирования и коучинга родителей, воспитывающих ребенка раннего возраста с нарушениями развития [7].

В 2016 году в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре запущен проект сетевого компетентностного центра инклюзивного образования «Инклюверсариум» (далее – Центр). АУ «Институт развития образования» является региональным оператором данного Центра и осуществляет информационное и организационно-методическое сопровождение общеобразовательных организаций, организаций дошкольного и дополнительного образования детей – участников проекта. Одним из направлений деятельности Центра является ранняя помощь.

Площадки по реализации проекта «Инклюверсариум» на базе дошкольных образовательных организаций утверждены приказами Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 14.02.2019 года

№ 148, от 27.09.2019 № 1244. На сегодняшний день действует 30 площадок в 21 муниципальном образовании Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Деятельность площадок направлена на развитие системы раннего выявления и оказание ранней комплексной помощи детям от рождения до 3-х лет, имеющим нарушения в развитии или риски возникновения нарушений, а также их семьям.

В настоящее время в Российской Федерации идет активное накопление опыта предоставления услуг ранней помощи и, соответственно, отработки лучших практик.

В качестве критериев успешных практик оказания образовательной организацией ранней помощи детям и их семьям выделяются следующие:

1) практика является научно обоснованной (практика выстроена на научно доказанных методах/программах/методиках/технологиях);

2) практика реализуется в соответствии с нормативной и законодательной базой;

3) практика является устойчивой и регулярной (отрабатывается образовательной организацией не менее 3-х лет, высокая устойчивость практики достигнута за счет формализации используемых методик и технологии практики);

4) практика является воспроизводимой (существует возможность освоения данной практики другими специалистами и ее реализации в других образовательных организациях);

5) использование практики приводит к решению проблем обратившегося за ранней помощью и устойчивому социальному эффекту;

6) практика имеет высокую степень востребованности у семей, воспитывающих детей раннего возраста, ориентирована на определенную целевую группу, нуждающихся в данной помощи, учитывает специфические потребности детей раннего возраста и их семей;

7) практика имеет высокую результативность (применения практики имеет систему качества и оценки получаемых результатов).

В разделе «Примерный порядок оказания услуг ранней помощи детям и их семьям» методических рекомендаций по организации услуг ранней помощи детям и их семьям, указываются следующие цели ранней помощи:

– улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях (ЕЖС);

– повышение качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье;

– повышение компетентности родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка;

– включение ребенка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и семьи [7].

Данные цели соответствуют потребностям семей и детей раннего возраста с нарушениями развития и/или инвалидностью. Работа над этими целями ведет к повышению активности ребенка, улучшению его функционирования в повседневной жизни, возрастанию степени участия в семейной жизни и жизни детского сообщества, а родителям и другим членам семьи помогают стать более уверенными и компетентными в вопросах воспитания и развития своего ребенка. [7].

Для достижений целей ранней помощи предусмотрен ряд услуг:

1. Проведение оценочных процедур для составления индивидуальной программы ранней помощи;

2. Составление индивидуальной программы ранней помощи;

3. Содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях;

4. Содействие развитию общения и речи ребенка;

5. Содействие развитию мобильности ребенка;

6. Содействие развитию у ребенка самообслуживания и бытовых навыков;

7. Содействие развитию познавательной активности ребенка;

8. Психологическое консультирование;

9. Пролонгированное консультирование без составления индивидуальной программы ранней помощи;
10. Краткосрочное предоставление услуг ранней помощи без составления индивидуальной программы ранней помощи;
11. Консультирование родителей в период адаптации ребенка в образовательной организации [10].

Каждая услуга ранней помощи может оказываться на основе различных программ, методик, технологий, использование которых и составляет в дальнейшем успешную практику. Специалист образовательной организации, оказывающий раннюю помощь семье, подбирает для каждой семьи подходящую программу и технологию. Постепенно через множество повторяющихся случаев у специалиста складывается ряд практик, подходящих для того или иного случая.

Работа над данными методическими рекомендациями показала, что в настоящее время в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре большее количество образовательных организаций, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям, только нарабатывают опыт по данному направлению. Сложно строится работа в образовательных организациях по развивается оказание ранней помощи в дистанционном формате, в форме «домашних визитов» и взаимодействии с учреждениями здравоохранения для своевременного выявления детей, нуждающихся в ранней помощи. Организации, представленные в методических рекомендациях, это те организации, где ранняя помощь развивается более 3 лет, и они могут уверенно демонстрировать свой опыт по оказанию услуг ранней помощи.

2. Успешные практики образовательных организаций по оказанию услуг ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

2.1. Оказание ранней помощи в условиях Центра психолого-педагогической и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации, функционирующего на базе муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №2 «Сказка» г. Нягань.

2.1.1 Практика «Разработка и реализация индивидуальной программы раннее помощи и сопровождения ребенка и семьи» *(опыт работы педагогического коллектива Центра психолого-педагогической и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации, функционирующего на базе муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №2 «Сказка» г. Нягань)*

Наименование организации:

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №2 «Сказка» г. Нягань.

Структурное подразделение:

Центр психолого-педагогической и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации (далее – Центр ППМС – помощи).

Нормативная база:

Приказ Комитета образования и науки Администрации города Нягань от 01.02.2016 №27 «О создании центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации»;

Приказ муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения г. Нягани «Детский сад №2 «Сказка» от 28.02.2016 №86 «Об организации работы Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся,

испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации».

Период внедрения практики:

с 2018 года по настоящее время.

Цель практики:

- повышение положительной активности ребенка целевой категории в естественных жизненных ситуациях;
- повышения качества взаимодействия и отношений ребенка целевой категории с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье;
- повышение компетентности родителей и других лиц, непосредственно ухаживающих за ребенком целевой категории в вопросах развития и воспитания ребенка;
- включение ребенка целевой категории в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и семьи.

Целевая группа:

- дети от рождения до 8 лет, испытывающие трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации;
- дети от рождения до 3-х лет, не посещающие дошкольные образовательные организации;
- родители (законные представители) детей, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации;
- организации, осуществляющие образовательную деятельность, по вопросам реализации основных общеобразовательных программ, обучения и воспитания обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации, в том числе психолого-педагогического сопровождения.

Краткое описание практики:

Центр ППМС – помощи осуществляет свою деятельность в течение всего учебного года. Работу в Центр ППМС – помощи осуществляют 1 руководитель центра, 4 педагога: педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед и инструктор по адаптивной физической культуре. Все специалисты помимо специального образования регулярно проходят курсы повышения квалификации.

Материально-технические ресурсы Центра ППМС – помощи:

имеются 5 кабинетов: логопеда, психолога, дефектолога, диагностический кабинет, кабинет сенсорной интеграции.

Комплекс мероприятий, реализуемых Центром ППМС – помощи при разработке и реализации индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи, включает следующие стандартные процедуры:

- 1) диагностическое обследование;
- 2) консультирование родителей (законных представителей) по выявленным проблемам;
- 3) составление программы коррекционных и профилактических мероприятий для обучающихся и родителей (законных представителей), направленных на гармонизацию внутрисемейных отношений;
- 4) динамическое наблюдение за эффективностью проводимых мероприятий.

В Центр ППМС – помощи поступают дети в возрасте от рождения и до трех лет, которым по результатам медико-социальной экспертизы присвоен статус «ребенок-инвалид», разработана индивидуальная программа реабилитации и абилитации. Также, специалисты Центра ППМС – помощи осуществляют сопровождение детей в возрасте до 8 лет, которые по состоянию здоровья и по медицинским показаниям не могут посещать ни одну из дошкольных организаций города.

Основанием для сотрудничества Центра ППМС – помощи с образовательными организациями города Нягани, является договор (соглашение) о сотрудничестве и взаимодействии. Организации, которые заключили с Центром ППМС – помощи договор (соглашение) о сотрудничестве и взаимодействии, направляют на официальном бланке

письмо-обращение с описанием сути вопроса, например: *«в рамках действующего соглашения о взаимодействии с Центром ППМС – помощи, просим оказать содействие при:*

- *подготовке документов с целью обследования ребенка (Ф.И.О. ребенка, дата рождения) на Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии города Нягани.*
- *организации коррекционно-развивающих занятий с учителем-дефектологом, в связи с отсутствием штате организации должности учителя-дефектолога, педагога-психолога, учителя-логопеда или в связи с отпуском конкретного специалиста.*

Рассмотрев письмо-обращение, Центром ППМС – помощи назначается время собеседования.

Родитель (законный представитель), принявший решение обратиться в Центр ППМС – помощи, пишет заявление, указывает причину обращения, желаемую форму получения помощи, и предоставляет определенный пакет документов. После чего, специалисты Центра ППМС – помощи проводят комплексное обследование ребенка. Если после обследования принимается решение о необходимости организации психолого-педагогического сопровождения, его зачисляют на занятия к тому или иному специалисту или на комплексное сопровождение сразу к нескольким специалистам на курс коррекционно-развивающих занятий (курс длится не более 10 занятий, но может повторяться через каждый месяц). Документом, определяющим объем и содержание предоставляемой ранней помощи конкретному ребенку и семье, является индивидуальная программа ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи.

Оформляется индивидуальная программа специалистами Центра ППМС – помощи совместно с родителями ребенка. Далее, по согласованию с родителями, утверждается индивидуальный график занятий по оказанию ППМС-помощи с каждым конкретным ребенком. По результатам организованной работы проводится несколько контрольных встреч (не реже 2 раз в год за период оказания ранней помощи) с родителями ребенка, обсуждается динамика развития ребенка и перспективы дальнейшей коррекционной работы.

Проведение комплексного обследования ребенка. В ходе обследования используются различные формы и методы:

- изучение медицинской и педагогической документации детей, сбор и анализ анамнестических данных;
- беседа с родителями;
- педагогическое наблюдение в процессе свободной деятельности детей, на занятиях, во время режимных моментов, в естественных жизненных ситуациях (во время кормления, умывания, одевания и раздевания);
- индивидуальный обучающий эксперимент (детям предлагаются различные экспериментальные задания, адекватные их возрасту и состоянию).

При обследовании детей раннего возраста используются методики Л.С. Соломахи, с целью исследования уровня речевого развития, а также Е.А. Стребелевой, с целью изучения уровня познавательного и интеллектуального развития.

По результатам обследования, даются рекомендации родителям, и в случае необходимости, ребенок зачисляется на занятия к узким специалистам.

Непосредственное общение с матерью является ведущей деятельностью ребенка в возрасте от 1–2 лет, поэтому занятия в этом возрасте, в основном, проводятся совместно с матерью ребенка с целью обучения мамы правильному подходу к воспитанию и обучению ребёнка. Также, в зависимости от нарушенных функций, выстраивается система работы с ребёнком с использованием принципа взаимодействия и координации между специалистами. Определяются необходимые условия коррекционно-развивающего процесса, а именно:

- специалист, в котором нуждается ребёнок;
- пространство, в котором будут проходить занятия (комната Монтессори, сенсорно-динамический зал, разделённый на две зоны: динамический зал «Дом Совы и сенсорная комната, лаборатория логопедического сопровождения, отдельные кабинеты: учителя-дефектолога, педагога-психолога и общая лаборатория обследования детей);
- методы, приёмы и технологии работы с ребёнком;

Например, при оказании ранней помощи детям с расстройством аутистического спектра (РАС) или детям с сенсомоторной алалией, занятия в основном проходят в сенсорно-динамическом зале «Дом Совы». На начальном этапе занятия проводят одновременно два специалиста, один специалист играет направляющую роль, а второй дает инструкции и поддерживает контакт с ребенком. Работа направлена на формирование умения слышать инструкцию и действовать в соответствии с целью задания. На следующем этапе работы занятия проводятся индивидуально каждым специалистом в разных пространствах: в кабинете учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога.

В Центре ППМС – помощи оказывается ранняя помощь детям, перенёвшим кохлеарную имплантацию, детям с задержкой психического развития (ЗПР), с задержкой речевого развития (ЗРР), нарушением опорно-двигательного аппарата (ОДА), в основном, на основе комплексной коррекционно-развивающей программы «Ступеньки» для детей раннего и младшего дошкольного возраста, разработанной Н.В. Серебряковой.

Программа «Ступеньки» основана на принципе поступенчатого введения материала при организации занятий. На следующую, более сложную ступеньку, ребёнок может перейти, лишь в достаточной степени овладев более легким материалом. Ребёнок не научится сортировать предметы по каким-либо признакам, не накопив достаточного сенсорного опыта.

Темп перехода со ступеньки на ступеньку зависит от индивидуальных особенностей каждого ребенка, но «лесенки развития» для всех детей раннего возраста одинаковые.

Коррекционно-развивающая помощь по развитию слухового восприятия у детей, перенёвших кохлеарную имплантацию, проводится в четыре этапа по программам «Тоша» и «Занимаемся с Ушариком» с использованием слухового метода, разработанного в Санкт-Петербургском научно-исследовательском институте уха, горла, носа и речи Минздрава РФ, для слуховой реабилитации глухих детей после кохлеарной имплантации (Королёва, 2008):

1 этап «Обнаружение и различение неречевых и речевых звуков»;

2 этап «Различение часто используемых слов и простых фраз»;

3 этап «Развитие фонематического слуха»;

4 этап «Распознавание устной речи».

Работа с детьми раннего возраста в основном предполагает прохождение первого и частично второго этапа работы.

Послеоперационная слухоречевая реабилитация – самый длительный и трудоёмкий этап кохлеарной имплантации. Длительность реабилитации детей с врожденной глухотой составляет более 5 лет. Её эффективность зависит не только от возраста ребенка, когда ему сделали кохлеарную имплантацию, но и не менее важное значение, имеет своевременная ранняя помощь таким детям.

Занятия по индивидуальной программе ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи в Центре ППМС – помощи проводятся исключительно в присутствии родителей (законных представителей). Маленький ребенок постоянно находится с родителями. Специалисты работают с родителями, обучают их методом эффективного взаимодействия с детьми, полученные знания применяют в домашних условиях. Кроме того, исследования показывают, что указанные выше приемы, воздействующие через родителей, более эффективны для развития ребенка.

Результаты практики:

С 2018 года по настоящее время Центр ППМС-помощи посетили 132 ребенка, нуждающихся в оказании ранней помощи. В результате оказания ранней помощи у всех детей значительно повысилась познавательная активность. Часть детей переведена в общеразвивающие группы детского сада, так как эти дети более не нуждаются в создании специальных условий. Остальные дети достигли определенного прогресса, которого могли достигнуть в силу своих особенностей.

Также, возросла компетентность родителей в этой области: они научились помогать своим детям развиваться в естественных жизненных ситуациях, в привычной для детей среде.

Социальная значимость и обоснованность (преимущества) практики заключается в том, что реализация индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка

и семьи улучшает общение детей в повседневной жизни, а в дальнейшем содействует формированию и развитию базовых дошкольных навыков.

Необходимо отметить, что успешны именно те дети в инклюзии, которые прошли раннюю коррекционно-развивающую помощь, такие дети могут успешно обучаться в обычной школе, дружить со своими сверстниками, быть «как все».

2.1.2 Практика «Консультирование родителей (законных представителей), воспитывающих ребенка раннего возраста со статусом ребенок-инвалид и (или) ребенок с ограниченными возможностями здоровья» (опыт работы педагогического коллектива Центра психолого-педагогической и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации, функционирующего на базе муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №2 «Сказка» г. Нягань)

Наименование организации:

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №2 «Сказка» г. Нягань.

Структурное подразделение:

Центр психолого-педагогической и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации (далее – Центр ППМС – помощи).

Нормативная база:

Приказ Комитета образования и науки Администрации города Нягань от 01.02.2016 №27 «О создании центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации»;

Приказ муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения г. Нягани «Детский сад №2 «Сказка» от 28.02.2016 №86 «Об организации работы Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации».

Положение о родительском клубе «Не молчи», утвержденное приказом муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №2 «Сказка» г. Нягань от 02.09.2022 №153.

Период внедрения практики:

с 2022 года по настоящее время.

Цель практики:

консультирование родителей и семьи ребенком с ограничениями жизнедеятельности ребенка или риском развития ограничений жизнедеятельности, проведение мониторинга функционирования ребенка и/или семьи.

Целевая группа:

- семьи, воспитывающие ребенка раннего возраста со статусом - ребенок-инвалид и (или) ребенок с ограниченными возможностями здоровья.

Краткое описание практики:

На базе Центра ППМС – помощи организована работа родительского клуба «Не молчи». В состав родительского клуба входят родители детей, которые посещают Центр ППМС – помощи, и родители детей с «особенностями» в развитии, которые посещают дошкольные группы МАДОУ «Детский сад №2 «Сказка» г. Нягань.

Главная задача родительского клуба – заинтересовать родителей детей с «особенностями» в развитии и дать им возможность понять, что определённый диагноз или заключение не является «приговором».

На встречах родительского клуба родителям объясняют какими должны быть их первые шаги, когда они узнают о том, что их ребенок «особенный», подробно рассказывают о таких

понятиях как «ранняя помощь», «нарушение развития», «инклюзивное образование», «интеграция», поясняют, что чем раньше будет выявлена причина неуспеха ребенка, тем легче она может быть устранена, при системной работе над существующей задачей.

Задача Центра ППМС – помощи - установить доверительные отношения с родителями и убедить их в своем профессионализме, чтобы у них не возникало сомнений в компетенциях специалистов. Специалисты объясняют родителям, что профессионально организованное раннее вмешательство поможет всей семье, повысит качество жизни и родителям станет легче справляться с ежедневными рутинными делами, а ребенку поможет освоить важные социально-эмоциональные навыки и, как следствие, поможет подготовиться к школе и быть успешным в учебе и общении с типично развивающимися сверстниками.

Также, особенностью работы клуба «Не молчи» является обмен мнениями и опытом развития и воспитания детей с особенностями между родителями, ведь на самом деле, еще совсем недавно каждый родитель, каждая семья оставались наедине со своими проблемами и вопросами, теперь им предоставлена возможность делиться практическим опытом по взаимодействию с детьми с различного рода особенностям развития. В результате, родители сплотились по подгруппам по интересам, за каждой подгруппой закрепили куратора из числа педагогов центра.

Например:

- *родители детей слабослышащих и позднооглохших, чаще работают с учителем-дефектологом (сурдологом);*
- *родители детей с тяжелыми нарушениями речи закреплены за учителем-логопедом,*
- *родители детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата закреплены за инструктором по физической культуре;*
- *родители детьми с задержкой психического развития закреплен педагогом-психологом.*

Каждая подгруппа встречается не реже 2 раз в месяц.

Результаты практики:

Родители стали более открыто говорить о проблемах ребенка, понимая, что они не одни, что с такими же проблемами столкнулся кто-то рядом, более охотно стали выполнять рекомендации специалистов, понимая, что на каждом последующем заседании они будут вынуждены представить отчет о проделанной работе и рассказать о результатах, которых они достигают дома.

Социальная значимость и обоснованность (преимущества) практики заключается в повышении компетентности родителей (законных представителей), формировании адекватной оценки состояния своего ребенка, помощи родителям по вопросам выбора образовательного маршрута, обучении специальным методам и приемам педагогического процесса, коммуникации в условиях семейного воспитания, социальной адаптации ребенка, а также нормализации эмоционально-положительного климата в семье.

Вовлечение родителей в процесс коррекционной работы помогает им принять ответственность за здоровье (как физическое, так и психическое) своего малыша, а также учит взаимодействовать с ним, учитывая его особенности.

2.2. Оказание ранней помощи в условиях автономной некоммерческой организации «Центр психолого-педагогической и социальной помощи «СоДействие» г. Нягань

2.2.1 Практика «Реализация индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в рамках группы присмотра и ухода за детьми в возрасте от 2 месяцев до 3 лет» (из опыта реализации проекта «ИНКЛЮШа», поддержанного Фондом Президентских грантов)

Название организации:

Автономная некоммерческая организация «Центр психолого-педагогической и

социальной помощи «СоДействие»» г. Нягань

Структурное подразделение:

отделение ранней помощи

Нормативная база:

Устав АНО «Центр психолого-педагогической и социальной помощи «СоДействие».

Проект «ИНКЛЮша» - создание системы ранней комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидностью, а также их семьям, поддержанный Фондом Президентских грантов (2 конкурс 2021 года).

Период внедрения практики:

с 01.08.2021 по 31.08.2022 г.

Цель практики:

организовать психолого-педагогическое сопровождение индивидуального развития детей раннего возраста, проживающих в городе Нягани, имеющих ограниченные возможности здоровья и/или инвалидность, способствующее адаптации и социализации ребенка на основе удовлетворения его потребностей в процессе пребывания в группе кратковременного пребывания.

Целевая группа:

- дети в возрасте от 2 месяцев до 3 лет, имеющих статус «ребенок-инвалид»;
- дети в возрасте от 2 месяцев до 3 лет с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ);
- дети от 2 месяцев до 3 лет, имеющие нарушения в развитии или риски возникновения нарушений;
- семьи, воспитывающие детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья возрасте от 2 месяцев до 3 лет.

Краткое описание практики:

В рамках реализации проекта «ИНКЛЮша» на базе МАДОУ «Детский сад №2 «Сказка» г. Нягань организована группа присмотра и ухода за детьми в возрасте от 2 месяцев до 3 лет. Группа кратковременного пребывания (далее – ГКП) рассчитана на пребывание детей до 3 часов в день (без организации питания и сна). Отличием от традиционной ГКП являлась организация работы по системе организованного психолого-педагогического сопровождения. Родители приводили детей, оставляли воспитателю, для ребенка тем временем были организованы индивидуальные занятия с педагогом-психологом, логопедом, дефектологом, инструктором по физической культуре.

Специалисты центра психолого-педагогической и социальной помощи «СоДействие» (далее – Центр ППС – помощи «СоДействия»), задействованные в реализации проекта, прошли обучение по программе повышения квалификации по направлению «Диагностика и ранняя помощь детям с ОВЗ от 0 до 3 лет».

После обучения специалисты приступили к реализации Комплексной программы раннего сопровождения детей, которая включает в себя первичное обследование оценки психофизиологического развития детей, после которого специалистами сопровождения разрабатывались индивидуальные программы ранней помощи.

Всего было обследовано 15 детей с нарушениями в развитии из них: 11 детей с задержкой психоречевого развития (ЗПРР), 2 ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ОДА), 1 ребенок глухой с кохлеарной имплантацией и 1 слабослышащий ребенок.

В ходе обследования использовались следующие методы:

- изучение медицинской и педагогической документации детей, сбор и анализ анамнестических данных;
- беседы с родителями, с врачами (невропатологом, детским психиатром, врачом лечебной физкультуры (ЛФК), ортопедом);
- педагогическое наблюдение в процессе свободной деятельности детей, на занятиях, во время режимных моментов, естественных жизненных ситуациях (во время кормления, умывания, одевания и раздевания);

– индивидуальный обучающий эксперимент (детям предлагались различные экспериментальные задания, адекватные их возрасту и состоянию).

Комплексное изучение детей раннего возраста включало в себя исследование основных линий развития: двигательного, социального, познавательного, сенсорного, речевого развития.

Диагностическая программа исследования состояла из нескольких блоков:

1-й блок – изучение компонентов социального развития: контактности, эмоциональной сферы, средств общения, навыков самообслуживания (при приеме пищи, в одевании и раздевании, навыки личной гигиены);

2-й блок – изучение компонентов познавательного развития: сенсорного развития (зрительного, слухового, тактильно-кинестетического, пространственного восприятия), уровня развития деятельности (предметных действий), уровня развития познавательной активности и мотивации к различным видам деятельности, запаса знаний об окружающем, внимания, обучаемости и использования фиксированных видов помощи;

3-й блок – изучение компонентов речевого развития: особенностей доречевого развития, уровня понимания обращенной речи, уровня собственной (экспрессивной) речи: словарного запаса, грамматического строя речи, слоговой структуры слов, фонетического строя речи, фонематических процессов, общей разборчивости речи, дыхания, голоса, просодики;

4-й блок – изучение компонентов двигательного развития: общей моторики, функциональных возможностей кистей и пальцев рук, артикуляционной моторики.

С целью более детального выявления особенностей развития детей с ОВЗ учитывались качественные показатели по каждому блоку заданий, которые позволяли зафиксировать специфику нарушений развития ребенка. При этом определялась степень выраженности нарушений развития (тяжелая, умеренно выраженная, легкая). Для объективизации оценки использовались количественные показатели, которые позволяли проследить степень выраженности показателей.

Количественная оценка действий ребенка была единой для всех изучаемых «линий развития». Уровень сформированности различных функций оценивалась по четырёхбалльной шкале (от минимального – 1 балл до максимального – 4 балла):

1 балл – отсутствие или выраженные нарушения развития функции (низкий уровень);

2 балла – умеренно выраженные нарушения (средний уровень);

3 балла – незначительные нарушения развития функции (недостаточный уровень);

4 балла – нормальное развитие функции (высокий уровень).

(более подробное описание критериев оценивания по каждому блоку, можно посмотреть в структуре комплексного психолого-педагогического обследования детей первых лет жизни О.Г. Приходько).

Обобщенные результаты психолого-педагогического обследования на момент зачисления в Центр ППС – помощи «СоДействие» были следующими:

- 10 детей - с лёгкой задержкой познавательного и речевого развития;
- 1 ребенок - с выраженной задержкой познавательного и речевого развития;
- 2 ребенка - с задержкой речевого развития, познавательное развитие соответствовало возрастной норме;
- 2 ребенка - с задержкой речевого развития и лёгкой задержкой познавательного развития.

Комплексное всестороннее изучение особенностей развития двигательной сферы, психических, речевых функций, деятельности различных анализаторных систем позволило получить специалистам полную картину недостатков развития познавательной и речевой деятельности, а также наметить оптимальные пути их коррекции. Важным условием комплексного обследования являлось согласованность действий специалистов: психолого-педагогического профиля: логопеда, дефектолога, воспитателя, психолога. В экспериментальном исследовании мы опирались на данные всех специалистов о ребенке.

После проведенного обследования специалистами Центр ППС «СоДействие» были разработаны индивидуальные программы психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ. В систему коррекционно-развивающих занятий для детей с ОВЗ на каждого ребенка

включено 39 (37 практических и 2 диагностических) занятий с каждым специалистом: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог. Таким образом, каждый из 15 детей несколько раз в неделю приходил на занятия с высококвалифицированными кадрами.

Программы были разработаны на основе комплексной коррекционно-развивающей программы «Ступеньки» для детей раннего и младшего дошкольного возраста Н.В. Серебряковой.

Каждая программа включала в себя работу по следующим направлениям:

- лесенка социально – эмоционального развития (занятия с психологом);
- лесенка когнитивного развития (занятия с дефектологом);
- лесенка речевого и моторного развития (занятия логопедом).

Принцип организации занятий заключался в поступенчатом введении материала. На следующую, более сложную ступеньку ребёнок переходил, лишь в достаточной степени овладев более легким материалом.

Темп перехода со ступеньки на ступеньку зависел от индивидуальных особенностей каждого ребенка, но «лесенки развития» для всех детей раннего возраста одинаковые.

Например, по лесенки моторного развития, а именно, мелкой моторики, задания ребенку даются с нарастанием трудностей по следующим направлениям:

- *нанизывание (колец с большим диаметром отверстия на стержень; колец с диаметром отверстия, почти равным диаметру сечения стержня; колец на верёвку или шнурок; бусин с небольшим отверстием на тонкую нить);*
- *проталкивание мелких предметов в отверстия (складывание предметов разной текстуры и формы в емкость с отверстием, диаметр которого 2–3 см., а затем с 1–1,5 см и в итоге с диаметром 0,5 см.);*
- *закрывание отверстий (начиная от круглых до сложных форм);*
- *занятия с кубиками (от выстраивания кубиков в горизонтальной плоскости до постройки башен из кубиков разного размера) и т.д.*

Все занятия проводятся индивидуально 1 раз в неделю с психологом, дефектологом и логопедом. Планирование и организация коррекционно-развивающих занятий с детьми ОВЗ осуществляется на основании следующих принципов:

- онтогенетический принцип – при проведении занятий учитывается уровень развития ребенка, по этапность в формировании новых видов деятельности;
- принцип комплексного подхода к проблемам ребенка, который включал в себя совместную разработку коррекционного маршрута и, конечно, активное участие родителей в развитии ребенка;
- принцип взаимодействия и координации между специалистами осуществлялся за счет обсуждений результатов первичной и повторной диагностики каждого ребенка, выработки индивидуально образовательного маршрута, корректировки данного маршрута (по необходимости), обсуждения рекомендаций специалистов друг другу по использованию в работе с ребенком наиболее эффективных приемов взаимодействия и коррекции;
- принцип ведущей роли семьи в воспитании и развитии ребенка. По мере необходимости, занятия проводятся в присутствии родителей, что обусловлено особенностями детей раннего возраста. Большое внимание уделялось вовлечению родителей в совместную деятельность «специалист-ребёнок-родитель». Присутствие на занятии близкого человека повышало безопасность ребенка и снижало его тревожность. В большинстве случаев в конце учебного года ребенок чувствовал себя комфортно на занятиях со специалистом и присутствие родителей уже было необязательным условием проведения занятий. Также проводились индивидуальные и групповые занятия с родителями;
- деятельностный подход – формирование психических функций осуществлялось в игровой деятельности.
- принцип системности заданий т.е. наличие определенного порядка в подаче материала, повторяемости заданий и игр, использование их в определенной последовательности;

- принцип вариативности заданий – формирование у ребенка одних и тех же понятий используя разные игры и задания.
- принцип постепенного усложнения заданий;
- принцип единого тематического планирования т.е. когда занятия разных специалистов объединены одной темой.

Результаты практики:

По итогам проведенной работы проведено психолого-педагогическое обследование детей с целью определения динамики развития и выявления эффективности проведенной работы. Положительная динамика наблюдается у 100% (15 чел.) детей.

По итогам реализации индивидуальных программ психолого-педагогического сопровождения:

- 10 детей с ЗПРР обучаются по основным образовательным программам дошкольного образования (ООП ДО);
- 1 ребенок обучается по адаптированной основной образовательной программе (АООП ДО) для глухих детей с КИ (кохлеарными имплантами);
- 1 ребенок по АООП ДО для слабослышащих детей;
- 2 ребенка по АООП ДО с нарушением опорно-двигательного аппарата (НОДА).

Проведение занятий в рамках проекта «ИНЛЮша» способствовали положительной динамике в усвоении новых навыков, социализации и адаптации к учебной и социальной среде детей с ОВЗ в возрасте от 2 месяцев до 3 лет и в дальнейшем – социализации в обществе.

В результате реализации проекта в проводимых мероприятиях приняли участие:

- 15 детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ);
- 15 семей, воспитывающих детей раннего возраста с ОВЗ;
- 40 педагогов и специалистов организации сферы образования и социальной сферы, принявших участие в реализации проекта;
- 6 специалистов Центра ППС – помощи «СоДействие», задействованных в реализации проекта.

В рамках реализации плана проекта проведено **593 мероприятий** (занятия с логопедом, психологом, дефектологом, инструктором по физической культуре с детьми; тренинги для родителей, мастер-классы, семинары-практикумы для специалистов иных организаций, общественные выступления в городе Нягань).

Социальная значимость и обоснованность (преимущества) практики:

Создание необходимого пространства для работы с детьми с особыми задачами, получение квалифицированной помощи специалистов позволяет своевременно выявлять и корректировать имеющиеся трудности, а также является профилактикой дальнейшей задержки в развитии детей. Своевременное выявление и оказание необходимой помощи детям с ОВЗ и/инвалидностью является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценной интеграции в современное общество, в перспективе - эффективная самореализация в различных видах профессиональной и социальной деятельности. Проект «ИНКЛЮша» направлен на оказание ранней помощи детям с ОВЗ, позволяет добиваться системных результатов по сокращению масштабов и глубины детской инвалидизации за счет предоставления своевременных и всесторонних услуг.

2.3 Оказание ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в различных вариативных формах на базе дошкольных образовательных организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

2.3.1 Практика «Вариативные формы (центр игровой поддержки, группы кратковременного пребывания) работы с детьми раннего возраста, в том числе с детьми с ограниченными возможностями здоровья в муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад «Ромашка» г. Советский»

Наименование организации:

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад «Ромашка» г. Советский

Структурное подразделение:

Центр оказания психолого-педагогической методической и консультативной помощи родителям (законным представителям) «Формула детства».

Нормативная база:

Приказ муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад «Ромашка» от 30.08.2019 №169 о/д «Об утверждении Положения об организации работы консультационного пункта для родителей (законных представителей) детей, не посещающих МАДОУ д/с «Ромашка»»;

Приказ муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад «Ромашка» от 24.08.2022 №210 о/д «Об открытии группы кратковременного пребывания комбинированной направленности»;

Приказ муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад «Ромашка» от 30.08.2020 г. №173 о/д «Об организации инновационной деятельности в МАДОУ д/с «Ромашка» (создание в МАДОУ д/с «Ромашка» экспериментальной площадки Уральского Государственного педагогического университета г. Екатеринбурга по раннему развитию детей с ОВЗ).

Период внедрения практики:

с 2020 года по настоящее время

Цель практики:

создание условий для раннего развития и оздоровления детей, реализация программ психолого-педагогической, методической и консультативной помощи родителям детей, получающих дошкольное образование в семье, повышение психолого-педагогической компетентности родителей (законных представителей) воспитанников дошкольной образовательной организации.

Целевая группа:

- дети в возрасте от 1 года до 3 лет с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ);
- дети от 1 года до 3 лет, имеющие нарушения в развитии или риски возникновения нарушений;
- семьи, воспитывающие детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья возрасте от 6 месяцев до 3 лет.

Краткое описание практики:

На базе дошкольной образовательной организации создан Центр оказания психолого-педагогической методической и консультативной помощи родителям (законным представителям) «Формула детства» (далее – Центр), обеспечивающий оптимальное развитие детей раннего возраста, успешную социализацию детей раннего возраста, в том числе детей с особыми образовательными потребностями.

Оказания ранней помощи в Центре осуществляется в следующих формах:

- центр игровой поддержки ребенка;
- группы кратковременного пребывания.

Родители (законные представители) самостоятельно обращаются за психолого-педагогической помощью по мере возникновения необходимости в течение всего учебного года.

Обратившийся имеет право выбрать консультанта, время консультации в соответствии с графиком работы Центра. Ввиду специфики ранней помощи (комплексности), если во время консультации выявлена необходимость оказания помощи, не связанной с психолого-педагогической деятельностью, специалист Центра предоставляет информацию об организациях – социальных партнерах, реализующих необходимые медицинские и социальные услуги.

Ежедневно функционирует группа кратковременного пребывания «Неваляшки» для детей с 1 до 3 лет. В группе создана сенсорная зона. Данная среда направлена на развитие

восприятия цвета, звука, формы, объема посредством использования в работе элементов методики Монтессори.

В комнате игровой поддержки ребенка для детей в возрасте от 6 месяцев до 1,5 лет осуществляется деятельность по обучению родителей педагогическим методам взаимодействия с детьми; по развитию детей раннего возраста на основе использования в практике воспитания современных игровых технологий; подготовке к поступлению в дошкольную образовательную организацию.

Функционирует группа кратковременного пребывания комбинированной направленности, которую посещают нормотипичные дети и дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) 2–4 лет. В группе реализуется основная образовательная программа, разработанная с учетом образовательной программы дошкольного образования «Теремок», а с детьми, имеющими статус ребенок с ОВЗ, реализуются адаптированные образовательные программы с учетом индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (ИПРА) ребенка (при наличии) и рекомендациями территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (ТМПМК). Таким образом, реализуется принцип преемственности между системами ранней помощи и дошкольного образования.

Этапы реализации ранней помощи и раннего развития.

Диагностическая помощь. Осуществляется с целью реализации мониторинговой функции в виде психолого-педагогической диагностики детей раннего возраста (сентябрь, май). На основе полученной информации разрабатывается индивидуальный маршрут, по которому осуществляются ранняя помощь и развитие. В случае необходимости корректировки индивидуального маршрута проводится промежуточная диагностика в январе. Оценку физического развития осуществляет инструктор по физической культуре и медицинская сестра, психических процессов – педагог-психолог, познавательного развития – учитель-дефектолог, продуктивной деятельности – воспитатель, музыкального развития – музыкальный руководитель. Результаты диагностики заносятся в диагностическую карту динамики развития детей. Специалисты оценивают степень развития по каждому диагностическому критерию. Содержание диагностических карт разработано специалистами Центра с учетом психофизических и индивидуальных особенностей детей. Участие ребенка в диагностике происходит с согласия его родителей (законных представителей).

Психолого-педагогическая помощь. Представляет собой психологическое консультирование, которое состоит в оказании психологической помощи при решении проблем, с которыми обращаются родители в Центр. Тематика проводимых консультаций обусловлена рамками профессиональной компетентности специалистов Центра. Результаты психолого-педагогической диагностики используются исключительно для решения следующих образовательных задач: индивидуализации образования (в том числе поддержки ребенка, построения его индивидуальной образовательной траектории или профессиональной коррекции особенностей его развития) и оптимизации работы с малой группой детей.

Методическая деятельность с родителями. Ввиду того, что от уровня педагогической компетентности родителей во многом зависит успешность социальной интеграции в общество ребенка, в рамках комплексной ранней помощи в дошкольной образовательной организации организована методическая помощь, которая включает обучение родителей результативным методам и приемам обучения и воспитания детей раннего возраста, в том числе с особыми образовательными потребностями.

Созданные условия способствуют повышению родительской компетентности в вопросах воспитания и развития детей раннего возраста. Мы видим, что информированность о деятельности и удовлетворенность работой детским садом с каждым годом растет.

Развитие современного общества диктует особые условия организации дошкольного образования, интенсивное внедрение инноваций, новых технологий и методов работы с детьми.

В рамках реализации ранней помощи и раннего развития в Центре используются разнообразные развивающие технологии.

Технологии реализации ранней помощи и раннего развития.

Технология – «Марблс «Мозаика с камешками». Для того, чтобы ребенок проявлял творчество, необходимо развивать мелкую моторику, обогащать его жизненный опыт яркими художественными впечатлениями, дать необходимые знания и умения. Применение камешков «Марблс» многогранно: развитие тактильных ощущений, развитие мелкой моторики и координации рук. Дети с удовольствием играют с камешками и выкладывают из них рисунки.

Ранняя профориентация. В обучении детей дошкольного возраста важное место занимают игры. Различные игровые средства применяются в процессе ранней профориентации. Так, например, большой популярностью у детей пользуются игровые модули по профессиям или рабочим местам, посредством дидактических и сюжетно – ролевых игр «Здравствуйте доктор», «Гараж», «Детский сад» и т.д.

Главное в профориентации детей – дать им возможность расширять кругозор и воспитать в них интерес и желание познавать мир, не бояться пробовать себя в новых увлечениях и чувствовать в себе уверенность.

Раннее развитие ребенка – основа его дальнейшего взросления. В своей работе педагоги группы «Крепыши» используют кубики Никитина. Развивающие игры - головоломки отлично влияют на логику, внимательность, фантазию, усидчивость ребенка.

Методика Воскобовича. Важнейшие принципы дошкольного обучения – интерес, познание, творчество – положены в основу данной методики. Эти игры открывают детям удивительные «сказочные миры», полные ценных знаний. Технология направлена на разностороннее развитие ребёнка: совершенствуются умственные и творческие способности.

«Дары Фребеля», «Кубик Блума». В силу своего возраста, у детей еще плохо сформированы внимание, память, усидчивость, мелкая моторика, ориентация в пространстве. В развитии данных навыков помогают дидактическое пособие «Дары Фребеля» и методика кубик Блума.

Для развития детей педагоги используют не только фабричные пособия, но и творчески подходят к созданию авторских игровых и дидактических пособий для разностороннего развития детей раннего возраста.

Использование данных технологий позволяет повысить результативность реализуемых в рамках системы ранней помощи и раннего развития психолого-педагогических форм, методов и средств.

Результаты практики:

1. Созданы комфортные условия для успешного развития, социализации детей раннего возраста, в том числе детей с особыми образовательными потребностями;
2. Улучшение состояния здоровья детей, укрепление иммунитета, уменьшение количества часто болеющих детей;
3. Разработана система междисциплинарной комплексной оценки состояния здоровья и развития детей, психолого-педагогических знаний и возможностей родителей, других членов семьи;
4. Обеспечена доступность образования через применение вариативных форм работы;
5. Разработан банк методических материалов по внедрению инновационных педагогических технологий, направленных на всестороннее развитие детей раннего возраста;
6. Повысилась профессиональная компетентность педагогов и родителей в работе с детьми раннего возраста, в том числе с детьми с особыми образовательными потребностями.

Оказание родителям (законным представителям) услуг по раннему развитию и ранней помощи

	<i>Количество обращений</i>	<i>Методическая</i>	<i>Диагностическая</i>	<i>Консультативная</i>
1. Общее количество обращений в очном режиме (личные обращения)	232	32	37	163
2. Общее количество	60	11	0	49

обращений в дистанционном режиме (телефонные обращения)				
---	--	--	--	--

Социальная значимость и обоснованность (преимущества) практики:

Создание целостной модели раннего развития и сопровождения детей от 1-3 лет, обеспечение получения качественного образования, повышение компетентности педагогических работников в вопросах содержания образования в группах раннего возраста как особому направлению развития системы дошкольного образования. Созданы условия для успешной социализации детей, сохранения и укрепления здоровья детей посредством галотерапии в рамках созданного Центра консультативной, методической, психолого-педагогической помощи родителям «Формула детства».

Проект включает активную модель взаимодействия всех участников процесса для обеспечения разностороннего развития детей с ОВЗ и инвалидностью с постепенным включением их в образовательный процесс совместно с нормотипичными детьми, и создания условий для здоровьесбережения детей дошкольного возраста.

3.2 Практика «Вариативные формы оказания услуг ранней помощи родителям (законным представителям) детей, не посещающих дошкольную образовательную организацию, в рамках деятельности консультационного пункта в муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад №44 «Золотой ключик» г. Нижневартовск»

Наименование организации:

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 44 «Золотой ключик» г. Нижневартовск

Структурное подразделение:

Консультационный пункт

Нормативная база:

Положение об организации консультационного пункта в муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад №44 «Золотой ключик» для родителей (законных представителей) детей, не посещающих дошкольное образовательное учреждение, утвержденное приказом от 31.08.2018 №253;

План работы родительско-педагогического центра «Ранняя помощь», утвержденный приказом муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №44 «Золотой ключик» от 31.08.2021 №292;

План работы вариативной формы дошкольного образования «Мамина школа», утвержденный приказом муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №44 «Золотой ключик» от 31.08.2021 №292.

Период внедрения практики:

с 2021 года по настоящее время

Цель практики:

научить родителей, воспитывающих ребенка раннего возраста со статусом - ребенок-инвалид и (или) ребенок с ограниченными возможностями здоровья, не посещающих дошкольную образовательную организацию, качественно взаимодействовать с ребенком, развивать его, отслеживать появление новых навыков.

Целевая группа:

- семьи, воспитывающие ребенка раннего возраста со статусом - ребенок-инвалид и(или) ребенок с ограниченными возможностями здоровья, не посещающих дошкольную образовательную организацию.

Краткое описание практики:

В ходе реализации инклюзивной практики дошкольной образовательной организации разработаны следующие вариативные формы:

– вариативные формы дошкольного образования для детей, посещающих и не посещающих дошкольную образовательную организацию «Мамина школа» и «Ранняя помощь»;

– сетевой образовательный ресурс: <http://project37485.tilda.ws>

Реализация модели психолого-педагогического сопровождения детей раннего возраста строится в двух направлениях:

1. Адаптационные (профилактические) мероприятия (снижение рисков дезадаптации, преодоление стрессовых состояний у участников образовательного процесса);
2. Оказание ранней помощи участникам образовательного процесса (выявление детей группы риска с перспективой дальнейшего сопровождения).

Работа осуществляется через взаимодействие с самими детьми, их родителями, педагогическим коллективом детского сада и представителями администрации.

Важными направлениями деятельности дошкольного образования в настоящее время являются – работа с детьми, не посещающими детский сад по разным причинам, а также детьми, готовящимся к поступлению в детский сад. Для решения данных вопросов создаются новые формы дошкольного образования.

Вариативные формы «Ранняя помощь», «Мамина школа» - призваны содействовать родителям (законным представителям) в развитии детей раннего возраста и получить квалифицированную помощь специалистов в области дошкольного образования, оказать психолого-педагогическую помощь родителям (законным представителям) в поддержке всестороннего развития личности ребёнка.

Для эффективной реализации цели и задач разрабатывается план работы вариативной формы, определяется состав педагогов, оказывающих методическую, диагностическую и консультативную помощь семьям, обеспечивается информирование родителей, воспитывающих детей дошкольного возраста на дому.

Работа в рамках вариативных форм «Ранняя помощь», «Мамина школа» проходит по запросу родителей (законных представителей). В работе с родителями используются разнообразные формы оказания консультационной помощи как, групповые так и индивидуальные, в том числе тематические лекции, по вопросам воспитания и развития детей.

Также, для реализации вариативной формы работы специалистами дошкольного учреждения разработан «Сетевой образовательный ресурс». Сетевой образовательный ресурс – это образовательный, познавательный и развлекательный учебно-методический интерактивный комплекс, который рассчитан на детей, родителей и педагогов.

Посещая данный ресурс, детям будут интересны игры, проекты, увлекательные и красочные задания. Они помогут детям познавать мир, играючи, с удовольствием и интересом. Родители найдут полезные материалы для развития своего ребёнка. Педагоги смогут разместить авторские материалы для родителей и педагогов.

Разработанные психолого-педагогические методы ранней помощи детям группы риска и их семьям позволяет на первых годах жизни надежно выявлять угрозы и избежать формирования наиболее тяжелых вариантов развития и их последствий.

Опыт работы дошкольной организации подтверждает, что созданные условия ранней помощи позволяют детям группы риска приблизиться к возрастной норме.

Результаты практики:

Результаты опроса «Изучение мнения родителей (законных представителей) обучающихся о качестве психолого-педагогического сопровождения образовательной деятельности в муниципальных образовательных учреждениях, подведомственных департаменту образования администрации города Нижневартовска» показывают 100% удовлетворенность родителей (законных представителей) детей, не посещающих дошкольную образовательную организации, проведенными мероприятиями.

Социальная значимость и обоснованность (преимущества) практики:

Повышение компетентности родителей (законных представителей) и формирование адекватной оценки состояния своего ребенка. обучение специальным методам и приемам в

педагогическом процессе, коммуникации в условиях семейного воспитания, социальной адаптации ребенка.

Заключение

В заключение, следует сказать, что в основе успешных практик ранней помощи детям и семьям, реализуемых в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, приняты общие методологические подходы в системе ранней помощи. Успешные практики определяются как технология достижения поставленной цели, которую можно тиражировать. И, исходя из этого, можно сделать вывод, что успешная практика в любой деятельности – это существующий оптимальный способ достижения цели, и такой способ, оказавшийся эффективным в одном месте, может оказаться столь же эффективным и в другом. Цель системы успешных практик – обеспечение возможности обнаружения и использования того, что уже существует.

Все перечисленные ключевые методологии, передовые практики становятся методологической основой для ежедневной работы специалистов с детьми и их семьями. Одновременно с этими ключевыми практиками разрабатываются и используются практики, которые задают процесс и обеспечивают технологию ранней помощи, формализуют способ оказания услуг ранней помощи и достижения целей ранней помощи.

Любая форма оказания ранней помощи на базе образовательной организации разрабатывается на основе различных программ, методик, технологий, использование которых и составляет в дальнейшем успешную практику. Каждому специалисту образовательной организации, оказывающему раннюю помощь ребенку и его семье, приходится подбирать для каждой семьи подходящую программу и технологию, в которой учтены особенности данного ребенка и его семьи. И лишь через множество повторяющихся случаев специалист нарабатывает ряд практик, которые подходят для того или иного случая.

Таким образом, специалист образовательной организации, оказывая услуги ранней помощи детям и их семьям, с одной стороны, руководствуется обязательными методологическими практиками, с другой стороны, нарабатывает собственный опыт применения той или иной программы, методики или технологии, регулярно оценивая полученные результаты детей и их семей, внося необходимые коррективы, обобщая опыт и формализуя свою работу, формирует успешную практику.

Работа над данными методическими рекомендациями показала, что в настоящее время в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре большее количество образовательных организаций, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям, только нарабатывают опыт по данному направлению. Сложно строится работа в образовательных организациях по развитию оказания ранней помощи в дистанционном формате, в форме «домашних визитов» и взаимодействия с учреждениями здравоохранения для своевременного выявления детей, нуждающихся в ранней помощи. Организации, представленные в методических рекомендациях, это те организации, где ранняя помощь развивается более 3 лет, и они могут уверенно демонстрировать свой опыт оказания услуг ранней помощи.

Список литературы

1. Айвазян, Е. Б., Исследование общения взрослого и ребенка первых лет жизни с ограниченными возможностями здоровья: методический инструментарий / Е.Б. Айвазян, Т.П. Кудрина, Г. Ю. Одиноква, Е. В. Орлова, Ю. А. Разенкова [текст] // Альманах. – 2018. – № 32. – С. 9-17;
2. Актуальные проблемы организации ранней помощи семьям в ДОО / И. А. Валькова, И. И. Голубева, Л. А. Зигле, Е. П. Микшина // Академический вестник. Вестник Санкт-Петербургской академии постдипломного педагогического образования. – 2020. – № 2(48). – С. 11-16. – EDN VGKVVQ. (дата обращения: 05.06.2023);
3. Гончарова Е.Л., Кукушкина О. И., Никольская О.С., Малофеев Н.Н. Развитие ранней помощи в образовании детям с ОВЗ и группы риска: основания, ориентиры и ожидаемые результаты // Альманах Института коррекционной педагогики. 2019. Альманах № 36 – URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-36/the-introduction-of-a-new-level-of-education-for-young-children-at-risk-and-with-disabilities-foundations,-guidelines-and-expected-results> (дата обращения: 05.06.2023);
4. Иванова А.Е. Методические рекомендации по использованию сенсорной комнаты. - г. Санкт-Петербург.: Методические материалы ООО ПКФ «Альма», 2007;
5. Информационно-методические материалы по ранней помощи семьям детей с ограниченными возможностями здоровья / [текст] // Составитель Ю. А. Разенкова. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2016. – 85 с.
6. Каталог психолого-педагогических программ и технологий в образовательной среде. – М.: Общественная организация «Федерация психологов образования России», 2018, 358 с.
7. Лучшие практики оказания ранней помощи детям и их семьям: каталог. — М.: Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2021. — 132 с. — Эл. издание.
URL: <https://www.fond-detyam.ru/upload/iblock/f07/%D0%9A%D0%B0%D1%82%D0%B0%D0%BB%D0%BE%D0%B3%20%D0%BB%D1%83%D1%87%D1%88%D0%B8%D1%85%20%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%BA%20%D0%BF%D0%BE%20%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8E%20%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%B5%D0%B9%20%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D1%89%D0%B8.pdf> (дата посещения: 10.06.2023);
8. Малофеев Н. Н., Никольская О. С., Кукушкина О. И., Гончарова Е. Л. Развитие ранней помощи в образовании детям с ОВЗ и группы риска: основания, ориентиры и ожидаемые результаты // Развитие образования детей с ограниченными возможностями здоровья: 2020–2030 годы. Альманах ИКП РАО № 36. URL: alldef.ru (дата обращения: 05.06.2023);
9. Методические рекомендации по организации деятельности инклюзивсартиумов в ХМАО-Югре составитель Л. М. Беткер; автономное учреждение дополнительного профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Институт развития образования». – Ханты-Мансийск: Институт развития образования. – Ханты-Мансийск, 2019 URL: <https://iro86.ru/index.php/zhurnaly/metodicheskie-rekomendatsii-posobiya/metodicheskie-rekomendatsii-po-inklyuzivnomu-obrazovaniyu/2019-god/425-metodicheskie-rekomendatsii-po-organizatsii-deyatelnosti-inklyuversariumov-v-khanty-mansijskom-avtonomnom-okruge-yugre-1> (дата обращения: 25.05.2020);

10. Методические рекомендации по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов (утв. Министерством труда и социальной защиты РФ 25 декабря 2018 г.) URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72046220/> (дата обращения: 05.06.2023);
11. Приказ Минобрнауки России от 30.08.2013 № 1014 (в ред. Приказ Минпросвещения РФ от 21.01.2019 № 32) URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=332823> (дата обращения: 10.06.2023)
12. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушением зрения). Программы детского сада. Коррекционная работа в детском саду/ Под ред. Л.И. Плаксиной. – М.: Издательство «Экзамен», 2003-256с.
13. Распоряжение Минпросвещения России от 28.12.2020 N P-193 «Об утверждении методических рекомендаций по системе функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях» (вместе с «Системой функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях. Методические рекомендации») URL: <https://legalacts.ru/doc/rasporjazhenie-minprosveshchenija-rossii-ot-28122020-n-r-193-ob-utverzhdanii/> (дата обращения: 05.06.2023);
14. Распоряжение Правительства РФ № 1839-р от 31 августа 2016 г. «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года». URL: <https://rosmintrud.ru> (дата обращения: 05.06.2023);
15. Распоряжение Правительства РФ от 18.12.2021 N 3711-р «Об утверждении Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года» URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_405017/ (дата обращения: 05.06.2023);
16. Распоряжение Правительства РФ от 23 января 2021 г. № 122-р «Об утверждении плана основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 г.» URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400150053/> (дата обращения: 05.06.2023);
17. Фальковская, Л. П. и др. Организация вариативных форм психолого-медикопедагогической помощи в дошкольной образовательной организации. – Красноярск, 2012. – 130 с
18. Хилтунен Е. Практическая Монтессори-педагогика. Воспитание чувств. – г. Москва.: ООО «Издательский Дом «ЮНИОН-паблик», 2005-128 с.

Модель ранней помощи и раннего развития детей, в том числе детей с ОВЗ раннего возраста и инвалидностью в МАДОУ «Детский сад «Ромашка» г. Советский

МОДЕЛЬ РАННЕГО ПОМОЩИ И РАННЕГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ РАННЕГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДНОСТЬЮ
В МАДОУ ДЕТСКИЙ САД «РОМАШКА» г. СОВЕТСКИЙ

Цель: создание условий для успешной социализации, адаптации и развития детей раннего возраста, в том числе детей с ОВЗ в условиях ДОО

Нормативные документы

Документы международного уровня

Документы всероссийского уровня

Документы регионального уровня

Документы муниципального уровня

Документы уровня МАДОУ д/с «Ромашка»

Субъекты образовательного процесса

Специалисты ДОО:

- ✓ воспитатели
- ✓ педагоги-психологи
- ✓ учителя-логопеды
- ✓ музыкальные руководители
- ✓ инструкторы по физ. культуре
- ✓ учитель-дефектолог

Воспитанники ДОО – 607 детей (2023 г.)

- ✓ ГКП – ребенок (1,5 – 3 года) - 21 ребенок
- ✓ ГКП комбинированной направленности – 5 детей ОВЗ
- ✓ дети раннего возраста (2-3 года) – 146 детей
- ✓ дети младшего возраста (3-4 года) – 87 детей

Всего детей с ОВЗ – 90, из них 14 детей инвалидов

Родители (законные представители)

ППК МАДОУ д/с «Ромашка»

Партнеры по сетевому взаимодействию

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Советского района

Материально-технические условия

Материальное обеспечение образовательного процесса

Пространство детской реализации

Содержание образовательного процесса

Группа кратковременного пребывания и Центр игровой поддержки детей образовательная программа ДО «Теремок»

Группа кратковременного пребывания комбинированного вида
Индивидуальный образовательный маршрут согласно ноологии

Группы раннего возраста
ООП ДО МАДОУ д/с

Группы компенсирующей направленности
АООП ДО по ноологиям

Организационно-методическое обеспечение образовательного процесса

Принципы:

- зоны ближайшего развития
- деятельностный подход
- периодизации развития
- амплификации детского развития
- пространства детской реализации

Технологии:

- игровые
- здоровьесберегающие
- информационно-коммуникационные

Формы:

- индивидуальные занятия
- групповые занятия (совместно с родителями)
- консультации родителей

Методы:

- игры-забавы, игры-путешествия, хоровые игры, настольно-печатные игры, сенсорные игры, игры анти стресс, адаптационные игры, рукотворные игры, экспеиментиования, олаксационные игры.

Результат: в ДОО созданы комфортные условия для успешной социализации, адаптации и развития детей раннего возраста, реализуется комплексная психолого-педагогическое сопровождение детей раннего возраста, имеющих нарушение развития.

Модель психолого-педагогического сопровождения МАДОУ «Детский сад №44 «Золотой ключик» г. Нижневартовск



Проект построения индивидуальной программы сопровождения МАДОУ «Детский сад №44 «Золотой ключик» г. Нижневартовск



Порядок

оказания ранней помощи воспитанникам раннего дошкольного возраста и их семьям в муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение города Нягани «Детский сад №7 «Журавлик»

*Автор: Магасумова Ирина Николаевна,
методист МАДОУ г. Нягани «Детский сад №7 «Журавлик»*

Ранняя помощь осуществляется в рамках Положения о ППМС-помощи, Положения о психолого-педагогическом консилиуме, Положения об оказании логопедической помощи воспитанникам МАДОУ г. Нягани «Д/с №7 «Журавлик», утвержденных приказом МАДОУ г. Нягани «Детский сад №7 «Журавлик» «Об организации деятельности по оказанию психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» от 29.08.2022. №225.

Ранняя помощь, оказывается детям и семьям детей раннего дошкольного возраста, имеющих нарушения/отклонения в развитии, нарушения поведения и психического здоровья, в том числе для детей: с ограниченными возможностями здоровья; с инвалидностью; имеющих высокий риск ограничений в развитии, установленный в медицинском учреждении.

Организация деятельности специалистов по ранней помощи включает в себя решение следующих задач:

- проведение психолого-педагогического обследования ребенка с нарушением развития (или с риском нарушения) с письменного согласия родителя (законного представителя);
- оказание комплексной коррекционно-развивающей помощи ребенку с нарушениями развития (или с риском нарушения) и психолого-педагогическая поддержка семьи;
- осуществление работы по адаптации, социализации и интеграции ребенка с нарушением развития (или с риском нарушения);
- консультативная помощь семье по вопросам развития, воспитания, обучения, коррекции в отклонении в развитии ребенка;
- определение дальнейшего образовательного маршрута ребенка с нарушением развития (направление на дополнительное комплексное обследование территориальной ПМПК г. Нягани).

Модель

психолого-педагогического сопровождения воспитанников с ОВЗ и инвалидностью, направленная на преодоление, или компенсирование имеющихся у воспитанников трудностей в обучении, развитии и социальной адаптации, состоит из 3 этапов:

1 этап. Постановка проблемы. С письменного согласия родителей (законных представителей) и наличием пакета документов (ИПРА ребенка-инвалида, заключение ТПМПК) проводится психолого-педагогического обследования ребёнка специалистами ППк.

2 этап. Выявление причин трудностей в обучении, развитии и социальной адаптации. Для выбора методов, содержания и продолжительности осуществления психолого-педагогического сопровождения воспитанников специалистами ППк ДОУ проводится углубленная диагностика ребёнка. Рекомендации по итогам углубленной диагностики доводятся до сведения родителей (законных представителей) и реализуются с их письменного согласия.

3 этап. Разработка и реализация комплекса мероприятий, направленных на решение проблемы. Комплекс мероприятий, направленных на предоставление образовательных услуг воспитанникам с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам включает:

- ежегодное обследование на ППк не менее 2-х раз в учебном году (плановое: в период адаптации и по итогам учебного года; внеплановое: при положительной или отрицательной динамике развития ребёнка);

- формирование и реализация индивидуальной карты учёта динамики развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
- разработка и реализация индивидуальной программы психолого-педагогической реабилитации и абилитации на ребенка-инвалида, с учетом рекомендаций ИПРА ребенка-инвалида, территориальной ПМПК с указанием специальных условий, в которой определены конкретные виды, объемы, формы и сроки предоставления психолого-педагогической реабилитации или абилитации в ДОУ;
- разработка и реализация индивидуальной программы психолого-педагогической сопровождения с учётом рекомендаций территориальной ПМПК с указанием специальных условий получения образования;
- оказание консультационной помощи родителям (законным представителям), работникам.

Авторы-составители:

Волкова И. А., начальник отдела психолого-педагогического сопровождения регионального центра психолого-педагогической помощи и сопровождения АУ «Институт развития образования»;

педагогический коллектив Центра психолого-педагогической и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации, функционирующего на базе муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №2 «Сказка» г. Нягань (руководитель Центра психолого-педагогической и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации, Долгова Т. Ю.; учитель-дефектолог (сурдопедагог) Дьячкова А. П.; учитель-логопед Ванюшина Я. А.; педагог-психолог Голикова М. И.,)

Под общей редакцией

Журавлевой И.А., заведующего центром психолого-педагогической помощи и сопровождения АУ «Институт развития образования», кандидата педагогических наук

Методические рекомендации по внедрению и использованию успешных практик создания специальных условий получения качественного образования детьми с ограниченными возможностями, детьми-инвалидами

Методические рекомендации

Оригинал-макет изготовлен

методическим отделом АУ «Институт развития образования»

Формат 60*84/16. Гарнитура Times New Roman.
Заказ № 787. Усл.п.л. 8,9. Электронное издание.

АУ «Институт развития образования»

628011, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра,
г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 12 А