

**Программа комплексной помощи семьям, воспитывающим детей
раннего возраста с проблемами развития «Тропинка детства»**

Срок реализации: 1 год

Возраст детей: 1-3 года

Разработчик: Южакова Светлана Александровна
Педагог-психолог высшей категории

пгт. Смирных
2022г.

Оглавление

Паспорт программы	3
1. Целевой раздел	7
1.1. Пояснительная записка	7
1.2. Цели, задачи	13
1.3. Психогигиенические требования к занятиям и свободной деятельности детей раннего возраста с позиции психологической безопасности.	15
1.4. Требования, предъявляемые к специалистам, реализующим данную программу	18
2. Содержательный раздел	26
3. Ожидаемые результаты	41
4. Прогнозные значения показателей результативности проекта	42
5. Результаты экспериментальных данных	42
Список литературы	65
Приложения	67

*Паспорт программы**Таблица 1.*

Наименование программы	Программа комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами развития «Тропинка детства»
Разработчик программы	Южакова Светлана Александровна, педагог-психолог МБДОУ №1 «Улыбка» пгт. Смирных, Сахалинская область
Аннотация	<p>Проблема ранней комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и их социальной адаптации в общество является в настоящее время чрезвычайно актуальной в области образования и здравоохранения.</p> <p>Анализируя состояние образовательной системы ДОУ, проводя мониторинги запросов консультативного пункта и обращений родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и детей, не посещающих детский сад, привели к выводу о высокой результативности психолого-педагогической помощи, специалисты которой выявляют на ранних стадиях проявления нарушений в развитии у детей раннего возраста, что позволяет организовать коррекционные и профилактические мероприятия.</p> <p>Причинами, актуализирующими необходимость развития вариативных форм психолого-педагогической помощи детям раннего возраста и их семьям на базе МБДОУ становятся следующие факторы:</p> <ul style="list-style-type: none"> •снижение уровня здоровья детской популяции в возрастном диапазоне от рождения до старшего дошкольного возраста; •дефицит учреждений для детей раннего возраста с особыми образовательными потребностями; •высокая эффективность комплексной помощи детям раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и детям группы риска. <p>Совокупность данных факторов приводит к развитию порочного круга: всё более углубляющегося отставания в развитии с постепенной трансформацией в умственную отсталость и неспособности умственно отсталого ребёнка бороться с физическим недугом.</p> <p>Таким образом, мы имеем общественно значимую проблему, связанную с необходимостью ранней</p>

	<p>профилактики нарушений развития в более расширенной форме и требующую иных технологических решений, нежели это реализуется органами здравоохранения и образования.</p> <p>Программа предназначена для специалистов, работающих с детьми раннего возраста в учреждениях системы образования. Представленные методы и технологии могут осуществляться педагогами-психологами, педагогами-дефектологами, учителями-логопедами. Созданы максимально необходимые условия для обеспечения работы с детьми-инвалидами, детьми с ОВЗ, детьми, не посещающими дошкольные образовательные учреждения и их семьями.</p>
Основные цели программы	Раннее выявление нарушений здоровья и ограничений жизнедеятельности ребёнка, адаптация семьи и ребенка в общество
Задачи программы:	<ul style="list-style-type: none"> ➤ создание межведомственного взаимодействия с медицинскими и образовательными организациями с целью охвата большего процента детей целевой группы; ➤ организация «выездной службы ранней помощи» для оказания психолого-педагогической помощи семьям и детям, проживающих в отдаленных от центра селах района через внедрение вариативных форм доступности и качества дошкольного образования на базе МБДОУ; ➤ раннее выявление и диагностика особых образовательных потребностей ребенка и его семьи; ➤ оказание комплексной помощи детям целевой группы, путем разработки индивидуальных программ сопровождения на основе выявления потенциала развития ребенка; ➤ включение родителей в коррекционно-развивающий процесс на основе выявления специальных потребностей и возможностей семьи, через внедрение дистанционных форм сопровождения с использованием цифровых образовательных ресурсов.
Участники реализации программы	<ul style="list-style-type: none"> ✓ дети с ограниченными возможностями здоровья; ✓ дети-инвалиды;

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ дети группы риска от 1 до 3 лет, имеющие выраженные нарушения функций организма и (или) значительных ограничений жизнедеятельности; ✓ дети, не посещающие детские образовательные учреждения, дети группы риска; ✓ родители; ✓ специалисты.
Методическое обеспечение программы.	<p>Материально-технический ресурс:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Просторное помещение в соответствии с СанПиНом. ✓ Программа "Тропинка детства"; ✓ Игровые наборы Монтессори; ✓ Сенсомоторное оборудование, тренажёры для детей раннего возраста; ✓ Методика «Ясли» С. Б. Лазуренко. ✓ CD – проигрыватель, музыкальное сопровождение (классические и релаксационные композиции), ✓ Демонстрационный материал для занятий ✓ Камешки, пирамидки, вкладыши разных размеров, цветов, форм. ✓ Тактильные дорожки, лото ✓ Мешочки, коробочки, кинетический песок, емкости разных форм и размеров. <p>Кадровый ресурс:</p> <p>Использование программы требует дополнительной профессиональной подготовки специалистов в области дефектологии или в области «Специальной педагогики в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях.</p> <p>Доступность Программы обеспечивает возможность каждому заинтересованному специалисту самостоятельно внедрить ее в практику.</p> <p>Информационно-методический ресурс:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Библиотека ДОУ; ✓ Ресурсы интернета.
Взаимодействие с социальными институтами	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Центральная поликлиника пгт. Смирных ✓ СРЦН «Светлячок» пгт. Смирных ✓ Администрация МО ГО «Смирныховский» ✓ МБОУ СОШ с.Онор
Источники финансирования	без дополнительных средств

Ожидаемые результаты	<p>Для детей:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ в ходе игрового взаимодействия со взрослым у ребенка вырабатывается новый способ жизнедеятельности, перестраивается его активность в соответствии с условиями общественного воспитания и коллективного обучения;✓ повышается уровень психологического здоровья, что способствует его благополучному развитию в период дошкольного детства;✓ формируется уверенное поведение в новой пространственно-игровой среде;✓ повышение речевой активности детей, обогащение словаря, уровня развития мелкой и крупной моторики, восприятия формы предмета;✓ развитие психических процессов: памяти, мышления. <p>Для педагогов:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ обеспечение согласованности работы по выявлению, развитию и сопровождению детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях района;✓ создание межведомственной модели сопровождения детей с особыми образовательными потребностями и их семей;✓ усовершенствование нормативно-правовой базы системы диагностики, выявления и психолого-педагогического сопровождения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
----------------------	---

Результаты устойчивости программы:	<ul style="list-style-type: none"> ✓ заинтересованность родителей (законных представителей), имеющих детей раннего и дошкольного возраста в получении методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи (мониторинг обращений в Службу ранней помощи), в том числе дистанционная форма сопровождения; ✓ использование инновационных форм взаимодействия с семьей; ✓ увеличение числа специалистов, работающих в Службе ранней помощи. <p>Таким образом, созданы максимально необходимые условия для обеспечения работы с детьми-инвалидами, детьми с ОВЗ, детьми, не посещающими дошкольные образовательные учреждения и их семьями.</p>
Сведения о направленности программы	<p>Уровень образования, для которого реализуется программа – дошкольный. Реализация программы заключается в разработке модели психолого-педагогического сопровождения семьи, компенсирующая образовательный пробел до поступления ребенка в ДОУ.</p> <p>Ранняя помощь ребенку с ограниченными возможностями здоровья создаёт реальные предпосылки решения важной социальной проблемы - профилактики нарушений развития детей в раннем возрасте. А раннее социальное психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями, позволит если не полностью исключить, то значительно ослабить степень ограничений жизнедеятельности, получить в лице семьи надёжного союзника в процессе дальнейшей реабилитации ребёнка.</p>

1. Целевой раздел

1.1. Пояснительная записка

Актуальность разработки программы.

В настоящее время остро стоит вопрос о своевременном выявлении детей с различными патологиями на ранних этапах развития, о своевременном

получении ими комплексной помощи, способствующей удовлетворению их особых потребностей. Это связано с ростом числа новорождённых с патологией, с наличием нарушений натального и постнатального периода, с увеличением количества детей-инвалидов в Российской Федерации.

Сохранить здоровье и интеллект нации на современном этапе – главная задача, в решении которой проблема развития детей раннего возраста в условиях семьи и общественного воспитания является центральной. Современные научные представления об уникальности первых лет жизни ребенка, зависимости его развития от социальных условий и окружающей среды выводят педагогику раннего детства на новый уровень. Педагоги, физиологи, психологи (Н.М. Щелованов, Н.М. Аксарина, Д.Б. Эльконин, Л.С. Выготский, М.М.Кольцова, Е.И. Радина, Е.И. Тихеева, Э.Г. Пилюгина и др.) открыли огромные потенциальные возможности развития детей. Определив значение периода раннего детства для всего дальнейшего формирования личности ребенка, выявили ряд специфических возрастных особенностей, которые легли в основу современных программ и технологий развития и воспитания детей раннего возраста.

Кроме этого, необходимо отметить, что значительная часть семей, имеющих детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, не посещающих образовательные учреждения, не имеет доступа к получению профессиональной психолого-педагогической поддержки и коррекционно-развивающей помощи в непосредственной близости от места проживания. Часть семей имеет низкий социальный статус (низкий уровень дохода, уровень образования и пр.), что также ограничивает возможность реабилитации детей с нарушениями в развитии. Эти проблемы сохраняют свою актуальность в современном обществе.

Дошкольные образовательные учреждения, как правило, располагают достаточным ресурсным потенциалом для предоставления услуг по консультированию, осуществлению психолого-педагогической поддержки и

коррекционной помощи детям с ОВЗ, не посещающим детский сад и их семьям. Эта деятельность может быть реализована через специальное структурное подразделение – Службу ранней помощи, признанной эффективной формой комплексного сопровождения семей, имеющих детей с нарушениями в развитии. В программе Службы ранней помощи формируется особый подход к оказанию необходимой поддержки детям раннего возраста с ОВЗ и их семьям, позволяющий консолидировать имеющиеся ресурсы и выстроить системную работу.

Ключевые слова программы.

Вариативность – один из основополагающих дидактических принципов и одно из приоритетных направлений развития современной системы образования в Российской Федерации.

Качество образования – характеристика свойств в их соотнесенности с нормой (стандартом).

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это несовершеннолетние, у которых возможности жизнедеятельности в обществе ограничены из-за нарушений здоровья и/или патологических состояний в соматической, психической и сенсорной сферах.

Дети целевой группы -дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды, дети группы риска от 1 до 3 лет, дети, не посещающие дошкольные образовательные учреждения.

"Дети группы риска" - дети с риском развития стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также дети из группы социального риска развития ограничений жизнедеятельности, в том числе дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, находящиеся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и дети из семей, находящихся в социально опасном положении.

Служба ранней помощи – структурное подразделение дошкольной образовательной организации, оказывающее комплекс психолого-педагогических услуг детям целевой группы и их семьям, направленных на раннее выявление детей целевой группы, содействие их оптимальному развитию, формированию физического и психического здоровья, включению в среду сверстников и интеграцию в общество, а также на сопровождение и поддержку семей и повышение компетентности родителей (законных представителей).

Инклюзия – двунаправленный процесс, предполагающий взаимную адаптацию и готовность коллектива принять «особого» ребенка, организация предметно-развивающей среды и образовательного процесса с условием успешной реализации индивидуальной образовательной программы ребенка с ОВЗ.

Программа направлена на раскрытие максимально возможных достижений ребенка, поддержание его здоровья, а также на успешную социализацию, развитие полноценной личности и включение ребенка в образовательную среду с последующей интеграцией в общество через внедрение вариативных форм дошкольного образования в рамках реализации подпрограммы «Повышение доступности и качества дошкольного образования».

Методическое обеспечение реализации программы:

Таблица 2.

Методическое обеспечение реализации программы

1	Архипова Е.Ф. Ранняя диагностика и коррекция проблем развития. Первый год жизни ребенка. Пособие для специалистов Службы ранней помощи детям и родителей М.: Мозаика-Синтез, 2012
2	Веракса Н.Е., Т.С. Комарова, М.А.Васильева «От рождения до школы»
3	Н.Н. Авдеева, И.А. Выродова, Л.Н. Галигузова и др. / Под ред. С.Н. Теплюк. Ребенок второго года жизни: пособие для родителей и педагогов М.: Мозаика-Синтез, 2008
4	Борисенко М.Г., Лукина Н.А. Развивающие игры с рождения до года СПб.: ИД «Литера», 2013
5	Закревская О. В. Развивайся, малыш! К системе работы по профилактике отставания и коррекции отклонений в развитии детей раннего возраста Издательство: ГНОМ и Д; 2009 г.

6	Лазуренко С.Н. Диагностика детей раннего и младенческого возраста «Ясли»
7	Лукина Н. А., Никкинен И. И Научи меня слышать (Развитие слухового восприятия, внимания и памяти) СПб., 2003 г
8	Монина Г.Б., Лютова Е.К. Проблемы маленького ребёнка СПб.: Издательство «Речь», 2002 г.
9	Мухамедрахимов Р.Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие. СПб, 1999
10	Печора К.Л., Пантюхина Г.В. Диагностика детей раннего возраста. Развивающие игры и занятия М.: ТЦ Сфера, 2016
11	Петрановская Л. Тайная опора: привязанность в жизни ребёнка АСТ; Москва, 2015
12	Смирнова Е.О., Галигузова Л.Н., Ермолова Т.В., Мещерякова С. Ю. Диагностика психического развития детей от рождения до 3 лет: методическое пособие для практических психологов. С-Петербург, Детство-пресс, 2005
13	Семенович А.В. Нейропсихология детского возраста. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте М.: Академия, 2002
14	Разенкова Ю.А. Игры с детьми младенческого возраста М.: Школьная пресса. 2003 г.
15	Янушко Е.А Рисование с детьми раннего возраста. 1-3 года М.: Мозаика-Синтез, 2006
16	Янушко Е.А Развитие речи у детей раннего возраста М.: Мозаика-Синтез, 2010

Нормативно-правовое обеспечение

1. Конвенция о правах ребёнка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989) (вступила в силу для СССР 15.09.1990).
2. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 01.07.2016).
3. Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденная распоряжением Правительства российской Федерации №1839-р от 31.08.2016 года.
4. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 18.12.2021 № 3711-р
5. Приказ Минтруда России от 24.07.2015 N 514н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог» (психолог в сфере образования)».
6. Рекомендации Министерства образования и науки РФ по реализации моделей раннего выявления отклонений и комплексного сопровождения с целью коррекции первых отклонений в развитии детей от 13.01.2016 г. № ВК-15/07.

Целевая аудитория:

1. Дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды в возрасте от 1 до 3 лет, не посещающие дошкольные образовательные учреждения, дети группы риска.
2. Родители
3. Педагоги
4. Специалисты образовательных и медицинских учреждений.

Ограничения и противопоказания

Программа не рассчитана на работу с детьми, при наличии у них следующих форм и состояний:

- дети с тотальным недоразвитием высших психических функций;
- дети с психопатоподобным поведением;
- дети с текущими психическими заболеваниями (эпилепсия, шизофрения) и психопатоподобным поведением.

Целевая группа: дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды, дети группы риска от 1 до 3 лет, имеющие выраженные нарушения функций организма и (или) значительных ограничений жизнедеятельности, приводящих к тому, что ребенок не может в полном объеме включен в систему получения образовательных услуг, дети, не посещающие детские образовательные учреждения, дети группы риска.

Таблица 3.

Форма реализации программы

№	Нарушения, трудности	Форма реализации программы
1	Нарушения зрительного анализатора	Групповая, индивидуальная
2	Нарушения слухового анализатора	Групповая, индивидуальная
3	Дети с интеллектуальными нарушениями разной степени	Групповая, индивидуальная
4	Дети с РАС	Индивидуальная, с включением в групповую
5	Сенсорные нарушения	Групповая
6	Дети с нарушениями речи	Групповая

7	Дети с НОДА	Групповая
---	-------------	-----------

Новизна программы.

Новизна заключается в том, что с ребенком раннего возраста с ОВЗ, в том числе детьми-инвалидами и детьми группы риска, и семьями, их воспитывающими, работает команда специалистов, обеспечивая единый подход к обеспечению ранней помощи и комплексному психолого-педагогическому сопровождению. До настоящего времени такой подход к коррекционной работе использовался исключительно в специальных образовательных учреждениях, которые были малочисленны и ограничены возрастными рамками приема детей-инвалидов. Деятельность специалистов междисциплинарной команды структурного подразделения дошкольной образовательной организации «Служба ранней помощи» - программа «Тропинка детства» направлена на помощь детям первых лет жизни с ограниченными возможностями здоровья (риском развития). Она включает в себя предоставление квалифицированной семейно-центрированной помощи ребенку и семье с целью содействия оптимальному развитию и адаптации в обществе ребенка с проблемами здоровья и развития.

Одним из критериев новизны является возможность оказания психолого-педагогической помощи семьям, имеющих детей целевой группы, находящихся в отдаленных от центра селах – при помощи «Выездной службы ранней помощи», которая позволит специалистам охватить больший процент семей, нуждающихся в помощи.

1.2. Программа направлена на достижение цели:

- раннее выявление нарушений здоровья и ограничений жизнедеятельности ребёнка, адаптация семьи и ребенка в общество.

Задачи программы:

- межведомственное взаимодействие с различными организациями с целью охвата большего процента детей целевой группы, с последующей социализацией;
- организация «выездной службы ранней помощи» для оказания психолого-педагогической помощи семьям и детям, проживающих в отдаленных от центра селах района через внедрение вариативных форм доступности и качества дошкольного образования на базе МБДОУ;
- раннее выявление и диагностика особых образовательных потребностей ребенка и его семьи;
- оказание комплексной помощи детям целевой группы, путем разработки индивидуальных программ сопровождения на основе выявления потенциала развития ребенка;
- включение родителей в коррекционно-развивающий процесс на основе выявления специальных потребностей и возможностей семьи, через внедрение дистанционных форм сопровождения с использованием цифровых образовательных ресурсов.

Решение *задач* по обеспечению доступности и качества дошкольного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью и детей, не посещающих дошкольные образовательные учреждения, **включает в себя:**

- создание системы ранней помощи и сопровождения, повышающей доступность мероприятий по реабилитации и реабилитации детей с инвалидностью;
- проведение информационно-просветительских мероприятий по организации системы ранней помощи детям-инвалидам и их семьям и их сопровождения;
- обучение членов семьи инвалида методикам реабилитации;
- проведение регулярного мониторинга потребностей семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- взаимодействие и координацию существующих медицинских, социальных, образовательных организаций, задействованных в реабилитации инвалидов.

Исходя из причин и механизмов поддержания/нарушения психологической безопасности ребенка разработаны рекомендации к *содержанию*:

- * развивающие - профилактической деятельности педагога-психолога в процессе психологического обеспечения освоения ребенком образовательной программы;
- * психогигиенические требования к занятиям и свободной деятельности детей раннего возраста с позиции психологической безопасности;
- * технология психолого-педагогической поддержки ребенка;
- * технология психолого-педагогической диагностики ребенка (карты наблюдения, анкеты для родителей, рекомендации для родителей);
- * развивающие игры с детьми и родителями.

Наиболее актуальными условиями, позволяющими реально внедрить систему раннего выявления и помощи детям с отклонениями в развитии являются следующие:

- разработка нормативно-правового обеспечения;
- научно-методическое сопровождение коррекционно-развивающего процесса;
- повышение уровня квалификации специалистов.

1.3. Психогигиенические требования к занятиям и свободной деятельности детей раннего возраста с позиции психологической безопасности.

Пути влияния взрослого на развитие ребенка. Ребенок раннего возраста – пытливый исследователь окружающего мира. Для ребенка все окружающее пространство – это поле развития, и чем оно шире, тем богаче развитие. Любые ограничения физического пространства приводят к стойким нарушениям эмоций и поведения. Сам ребенок не способен заметить много интересного и ценного. Поэтому нужно психологически правильно руководить его активностью.

В *самостоятельной деятельности детей раннего возраста* всегда прямо или косвенно присутствует взрослый: направляет малыша, помогает, поощряет. Педагогическое воздействие взрослого идет вслед за вниманием ребенка. У ребенка

формируется способность «учиться из жизни», когда своеобразными учителями становятся все окружающие люди, вещи, события и явления.

Специально организованные занятия с детьми раннего возраста позволяют решать очень важные психологические задачи, имеющие непреходящее значение для развития ребенка и в последующие возрастные периоды.

Таким образом, в ходе занятий с детьми формируется их способность учиться у взрослого, влияющего на развитие ребенка раннего возраста разными путями:

- Непосредственно, организуя деятельность занимающихся детей, выполняя движения и действия как бы за ребенком и вместе с ребенком, вызывая у него нужные реакции и тормозя ненужные;
- Посредством специально подобранных и помещенных в среду жизнедеятельности ребенка игрушек и пособий, действуя с которыми малыш знакомится с их свойствами, приобретая практические умения опытным путем;
- Показом движений, способов активности, в которых содержатся образец и объяснения по поводу того, что привлекало внимание ребенка.

В первом случае имеются в виду специально организованные занятия, а во втором и третьем – организация свободной деятельности детей.

Требования к проведению развивающих игр:

- игра повторяется в течение занятия несколько раз;
- при проведении новой игры знакомые игры повторяются;
- задачи предыдущего раздела программы при их освоении переносятся в последующий раздел при введении новых задач;
- знакомые игровые ситуации включаются в бытовые процессы;
- игры и бытовые процессы каждодневно дополняются приемами торможения отрицательных эмоций;

- за единицу взаимодействия с ребенком игра может повториться несколько раз, но прекращается до того, как к ней у него пропал интерес, при желании ребенка игра возобновляется;
- продвижение в освоении каждой игры для каждого ребенка организуется по количеству повторений;
- при повседневном использовании игр учитывается состояние ребенка в конкретный момент взаимодействия, поэтому возможно возвращение к играм, которые ранее были освоены.

Требования к организации образовательного процесса:

- определение достаточного места для ходьбы, бега, игры с мячами, каталками;
- создание комплекта предметов для торможения отрицательных эмоций;
- соединение игровых уголков с реальными бытовыми ситуациями;
- зрительное уменьшение пространства (расположение мебели не по периметру, а так, чтобы образовались «комнатки»);
- включение в среду предметов, сделанных родителями, предметов обихода из дома.

Требования к организации взаимодействия:

- педагог организует действие поочередно с ребенком;
- педагог называет предметы, игрушки, когда ребенок на них смотрит, действует, держит в руках;
- педагог поддерживает все проявления активности ребенка, откликается на стремление ребенка к вниманию взрослого;
- необходимо создание коммуникативных пауз, выбор темпа разговора с учетом состояния ребенка;
- важно организовать эмоционально насыщенные игровые ситуации;
- предупредить профилактику и торможение отрицательных эмоций.

Основные принципы программы:

Принцип сотрудничества с семьей – согласование целей, задач, содержания, методов и форм взаимодействия семейного и общественного институтов воспитания; обеспечивающего единство требований к ребенку.

Принцип системности - требований к проведению игровых сеансов и использованию сходных игр, потешек, песен.

Принцип двигательной активности - у детей раннего возраста способность сосредоточиться только начинает формироваться. В силу свойственной малышам подвижности. Им трудно длительное время сидеть спокойно, не отвлекаясь, однообразие их утомляет. Поэтому на занятиях обязательно используются малоподвижные и подвижные игры как средство переключения внимания и отдыха.

Принцип деятельного подхода - предметная деятельность и общение являются ведущими в раннем возрасте. Взаимодействие ребенка со взрослым по поводу предмета или игрушки невозможно без теплого эмоционального общения. Это реализуется в играх с сюжетными игрушками (куклами, машинками и др.), природным материалом, в занятиях продуктивными видами деятельности.

Принцип научности отражение в материале основных закономерностей развития социальных объектов; возможность усвоения знаний на уровне первоначальных представлений.

Принцип доступности – предполагающее обязательное образование детей от 1 года до 3 летнего возраста, в соответствии с их возможностями, потребностями и интересами.

Принцип интеграции образовательных областей в соответствии с возрастными возможностями и особенностями детей от 1 года до 3х летнего возраста.

1.4. Требования, предъявляемые к специалистам, реализующим данную программу

Деятельность специалистов ориентирована на:

- формирование ранней помощи ребенку для более эффективного компенсирования нарушения в его психофизическом развитии и тем самым смягчение, а возможно, предупреждение вторичного отклонения; ослабление степени ограничений жизнедеятельности, получение в лице семьи надёжного союзника в процессе дальнейшей реабилитации ребёнка;

- разработка образовательных технологий, ориентированных на особые потребности детей целевой группы с учетом запросов родителей.

Педагог-психолог:

Во-первых, этот специалист должен соответствовать требованиям, предъявляемым к психологам, а значит, обладать глубоким пониманием человеческой души, гуманизмом. Психолог системы образования имеет, дидактические способности. Во-вторых, специфика реализации программы предполагает клиническую подготовку, глубокие знания механизмов, закономерностей и вариантов аномального развития. Психолог должен обладать информацией, касающейся практически всех вариантов дизонтогенеза, быть широким специалистом в области дефектологии. В-третьих, педагог-психолог является неким «посредником» между обычным миром и миром «особых» детей. Помочь другим людям понять специфические потребности детей, которые взаимодействуют с социумом иначе, чем здоровые сверстники, — вот важнейшая задача, которая возлагается на этого специалиста (Приложение 1).

Педагог - психолог должен знать:

- приоритетные направления развития образовательной системы Российской Федерации в системе «Службы ранней помощи»;
- основы дефектологии, психотерапии, психогигиены, психодиагностики детей до 3-х лет;
- современные методы индивидуальной и групповой консультации, диагностики и коррекции нормального и аномального развития ребенка;

- методы и приемы работы с воспитанниками с ограниченными возможностями здоровья.

Учитель-дефектолог:

Требуемый уровень образования: базовое высшее педагогическое образование в области специальной (коррекционной) педагогики.

Дополнительное: повышение квалификации в области раннего детского развития и ранней помощи.

Учитель-дефектолог должен знать:

1. Закономерности познавательного развития ребенка в раннем возрасте.
2. Владеть различными методами оценки познавательного (когнитивного) развития детей раннего возраста, формализованными методами наблюдения и умением проведения собственной экспертной оценки.
3. Уметь проводить функциональную оценку в различных областях развития, в том числе, развитие зрения, слуха, самообслуживания, определять проблемы и возможности ребенка.
4. Особенности развития детей раннего возраста с нарушениями движения, зрительными, слуховыми нарушениями, нарушениями когнитивного, речевого развития и социально-эмоционального развития, а также с множественными нарушениями.
5. Особенности построения программ раннего вмешательства для детей с различными нарушениями.
6. Систему альтернативной коммуникации и уметь их использовать в работе с детьми раннего возраста.
7. Проводить групповые и индивидуальные занятия, направленные на развитие коммуникации и языка, на обучение когнитивным, двигательным и социальным навыкам, навыкам самообслуживания детей, с использованием игр и игровых ситуаций.

Учитель-логопед:

Требуемый уровень образования: базовое высшее педагогическое образование в области специальной (коррекционной) педагогики;

Дополнительное: повышение квалификации в области раннего детского развития и ранней помощи.

Учитель-логопед должен знать:

1. Закономерности развития коммуникации в раннем возрасте, в том числе развитие невербальной коммуникации, особенности восприятия речи и развития языка.
2. Владеть различными методами оценки развития коммуникации детей раннего возраста, формализованными методами наблюдения и умением проведения собственной экспертной оценки.
3. Знать систему альтернативной коммуникации (жесты, пиктограммы и т.д.) и умеет их использовать в работе с детьми раннего возраста.
4. Знать основные этапы моторного функционирования челюстно-лицевой области (язык, губы, щеки, нижняя челюсть).
5. Уметь оценивать орально моторные навыки, навыки питания и знает особенности работы с детьми раннего возраста, имеющими нарушения в данной области.
6. Анатомо-физиологические особенности мышечной и костной системы, участвующих в голосообразовании и дыхании.
7. Оценивать функции голосообразования и дыхания и знает особенности работы с детьми, имеющими нарушения в данной области.
8. Проводить групповые и индивидуальные занятия, направленные на развитие коммуникации и языка, на обучение когнитивным, двигательным и социальным навыкам, навыкам самообслуживания детей, с использованием игр и игровых ситуаций.

Врач-педиатр (педиатр развития)

Требуемый уровень образования: базовое высшее медицинское образование специализация по педиатрии или неонатологии.

Дополнительное: повышение квалификации в области раннего детского развития и ранней помощи.

Врач-педиатр должен знать:

1. Иметь знания в области детской неврологии и генетики (4-месячная специализация по детской неврологии, цикл повышения квалификации по генетике).
2. Знать, какие методики можно использовать для оценки развития ребенка первых лет жизни, применяет стандартизованные инструменты для оценки развития, умеет интерпретировать результаты

3. Уметь проводить скрининговое обследование зрения и слуха и оценивать полученные результаты. Знает, в каких случаях нужно направлять ребенка на более углубленное обследование зрения и слуха. Знает, какие виды обследования проводят специалисты, оценивающие зрение и слух. Умеет интерпретировать результаты осмотра окулиста и аудиологического обследования.
4. Может осуществлять методическую и организационную поддержку при организации скрининговых программ в учреждениях здравоохранения.
5. Уметь провести педиатрический и неврологический осмотр ребенка. Уметь оценивать физическое развитие ребенка.
6. Знать факторы риска развития ребенка, умеет оценивать анамнез с точки зрения факторов риска.
7. Знать, в каких случаях ребенок нуждается в программе раннего вмешательства, и какие специалисты могут заниматься с ребенком, дает представление родителям о программе помощи на первичном приеме.
8. Представление о методах оценки, которые применяют в своей работе специалисты службы раннего вмешательства и о программах вмешательства, которые ими проводятся.
9. Обладать знаниями о том, в каких дополнительных медицинских обследованиях нуждается ребенок для постановки диагноза или для мониторинга (КТ, ЭЭГ, анализы). Знает, куда можно направить ребенка на дополнительное обследование. Устанавливает связи с региональными медицинскими учреждениями (генетический центр и др.)
10. Знать, в каких обязательных обследованиях нуждаются дети с определенной патологией (например, дети с синдромом Дауна, Прадера–Вилли и др.). Если ребенок занимается в службе, то контролирует периодическое проведение данных обследований.
11. Обладать знаниями о современных медицинских препаратах, которые используются для лечения детей с проблемами в развитии. Знает о влиянии препаратов на развитие ребенка.
12. Проводить профилактические программы для детей группы биологического риска - недоношенные дети, дети с фенилкетонурией и др.

**Направления деятельности специалистов
психолого-педагогического сопровождения семьи**

Методист планирует и организует деятельность специалистов,

осуществляет контроль за реализацией основных принципов работы службы, занимается вопросами оперативного управления, организует мониторинг для оценки эффективности деятельности службы и принятия обоснованных управленческих решений, организует и обеспечивает деятельность по взаимодействию службы с другими организациями и учреждениями (государственными и негосударственными организациями, СМИ и др.), планирует и организует работу по повышению квалификации сотрудников службы, планирует и обеспечивает техническое и методическое оснащение ее деятельности.

В обязанности педагога-психолога входит оценка особенностей социально-эмоционального и когнитивного развития ребенка, оценка взаимодействия между ребенком и родителями. Работа психолога включает в себя также психологическую поддержку семьи, находящейся в ситуации кризиса, помощь в оптимизации отношений между родителями и ребенком, работу с детьми, имеющими серьезные социально-эмоциональные проблемы и нарушения в области психического здоровья. Психолог оказывает помощь семьям, имеющим детей с особыми потребностями. Проводит занятия по развитию познавательной деятельности, детско-родительских отношений и коммуникативных навыков. Кроме этого, обработка диагностических материалов, написание маршрутов сопровождения. Проведение тренингов и мастер-классов для родителей и педагогов.

Формы работы:

1. Углубленная оценка особенностей социально-эмоционального развития ребенка и особенностей взаимодействия в паре «взрослый-ребенок».
2. Консультирование родителей по проблемам ребенка. Применяется, когда у ребенка нет значительных проблем в развитии, в то время как родители испытывают недостаток информации о том, как справиться с преходящими трудностями.
3. Занятия с парой «родитель – ребенок».
4. Психотерапевтическая работа с родителями. Применяется, когда родители имеют собственные психологические проблемы, которые могут влиять на ребенка.
5. Консультирование других специалистов службы по проблемам работы с семьями, обучение специалистов способам общения с родителями, которые помогут оказать им необходимую поддержку.
6. Проведение групповых занятий с детьми и родителями (задачи: оптимизация

детско-родительских взаимодействия, укрепление привязанности, первичная социализация, поддержка родителей).

В обязанности учителя – логопеда входит: оценка особенностей развития ребенка, работа с семьей, участие в первичном приеме и работе медико-психолого-педагогического консилиума, углубленная оценка функциональных возможностей ребенка, составление индивидуальной программы развития ребенка, работа с семьей (просветительская работа, консультирование, организация и проведение практических занятий с родителями); оценка уровня развития ребенка, участие в работе междисциплинарной команды по созданию и реализации программ индивидуального сопровождения ребёнка и семьи; планирование и проведение работы по направлению ребенка и семьи в другие структуры после окончания программы ранней помощи и координация по реализации программы ранней помощи между сотрудниками службы; систематическое повышение своей профессиональной квалификации.

Формы работы

1. Углубленная оценка особенностей коммуникативного развития ребенка.
2. Консультирование родителей по развитию коммуникации у детей (индивидуальное и групповое).
3. Занятия с парой «родитель – ребенок». Проводятся для детей, которые имеют отставание в коммуникативном развитии.
4. Консультирование специалистов службы, педагогов, медицинских работников по проблемам развития коммуникации.
5. Проведение групповых занятий с детьми и родителями (задачи: социализация, развитие коммуникации).

Педагог раннего возраста проводит индивидуальные и групповые консультации, проведение семинаров-практикумов, участвует в первичной диагностике, совместное проведение с узкими специалистами коррекционных занятий. Ведение документации. Педагог проводит занятия по формированию коммуникативных навыков и сенсорному развитию.

Учитель-дефектолог - оценка особенностей развития ребенка, работа с семьей, участие в первичном приеме и работе медико-психолого-педагогического консилиума, углубленная оценка функциональных возможностей ребенка, составление индивидуальной программы развития ребенка, работа с семьей (просветительская работа, консультирование, организация и проведение практических занятий с родителями); оценка уровня

развития ребенка, участие в работе междисциплинарной команды по созданию и реализации программ индивидуального сопровождения ребёнка и семьи; проведение коррекционной работы по коррекции когнитивной сферы.

Формы работы

1. Углубленная оценка особенностей когнитивного развития ребенка.
2. Консультирование родителей. Проводятся по запросу родителей, если у ребенка нет значительных проблем в развитии, но у родителей не хватает знаний о способах развития ребенка, или они тревожатся по поводу уровня его развития.
3. Занятия с парой «родитель – ребенок». Проводятся для детей, которые имеют отставание в познавательной области развития или в области понимания речи.
4. Консультирование других специалистов по подбору методов и приемов развития познавательной сферы.
5. Проведение групповых занятий с детьми и родителями (задачи: социализация, познавательное развитие через взаимодействие с родителями).

Невролог, психиатр - участие в первичном приеме и работе медико-психолого-педагогического консилиума, углубленная оценка функциональных возможностей ребенка, отслеживает динамику показателей и корректируемых характеристик. Организует сопровождение семьи в дальнейшем обследовании (выезд на расширенную диагностику в областной центр).

Педиатр – сопровождение семьи и ребёнка, участие в работе медико-психолого-педагогического консилиума, отслеживание динамики, медикаментозное лечение (по необходимости).

Формы работы

1. Оценка состояния здоровья ребенка и наличия рисков для развития.
2. Консультирование родителей по вопросам, касающимся здоровья ребенка.
3. Домашние визиты: если у семьи нет возможности посещать с ребенком службу раннего вмешательства, а ребенок имеет тяжелое заболевание, педиатр развития совместно с другим специалистом службы помогает организовать домашнюю обстановку так, чтобы облегчить повседневный уход за ребенком; консультирует родителей по вопросам здоровья ребенка на дому.
4. Консультирование других специалистов по вопросам здоровья детей, посещающих службу.

5. Участие в групповых занятиях для детей раннего возраста и родителей.

2. Содержательный раздел.

Формы оказания ранней комплексной помощи:

- Комплексная диагностика (педагоги, учитель-логопед, педагог-психолог, невролог, психиатр);
- Индивидуальные коррекционные развивающие занятия в условиях дошкольного учреждения;
- Групповые коррекционные развивающие занятия в условиях дошкольного учреждения;
- Педагогическое сопровождение семьи;
- Домашнее визитирование;
- Информирование населения о работе службы ранней помощи.

Для разработки индивидуальной программы сопровождения семьи создан определённый алгоритм:

- 1-й этап – выезд командой специалистов, определение запросов родителей, первичная диагностика ребёнка, разработка программы углубленного обследования ребенка;
- 2-й этап - проведение совместного с родителями углубленного обследования ребенка, при необходимости – оптимизация запроса родителей (или законных представителей интересов ребенка);
- 3-й этап - определение основных направлений ранней помощи, их приоритетности, содержательных аспектов, специальных условий, методов и сроков реализации Программы;
- 4-й этап - документальное оформление Программы;
- 5-й этап - определение параметров и критериев оценки эффективности реализации Программы.

- 6-й этап – определение семьи в подгруппу для совместных занятий.

С каждой семьёй работает команда специалистов. В зависимости от трудностей, нарушений, их степени выраженности, определяется индивидуальная программа сопровождения. После положительных результатов организуется подгрупповая работа.

Психологическая программа включает в себя четыре блока:

1. Установочный.
2. Диагностический.
3. Коррекционно-развивающий
4. Блок оценки эффективности коррекционных воздействий.

Программа реализуется в форме игровых занятий, которые проводятся 1 раз в неделю, продолжительность от 10 минут до 15 мин, групповые занятия до 30 минут. Общее количество занятий – 44.

1. Блок. Установочный: организационно-методический.

Таблица 4.

№ п/п	Мероприятия	Сроки	Ожидаемые результаты
1	<i>Подготовительный этап</i>		
1.1	Создание служб (Приложение 2) по осуществлению взаимодействия образовательных организаций для осуществления обеспечения комплексного и эффективного психолого-педагогического сопровождения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями: - службы ранней помощи детей с особыми образовательными потребностями; -РМО педагогов; - системы мониторинга эффективности работы по обеспечению комплексного и эффективного психолого-педагогического сопровождения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями;	До декабря	Разработаны компоненты системы сопровождения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями, Служба ранней помощи детей с особыми образовательными потребностями;

№ п/п	Мероприятия	Сроки	Ожидаемые результаты
1.2	Проведение совещания – семинара с руководителями ОО по вопросу организации работы по осуществлению взаимодействия образовательных организаций для осуществления обеспечения комплексного и эффективного психолого-педагогического сопровождения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями	Октябрь	Руководители ОО погружены в содержание проекта, основные пути его реализации
1.3	Проведение педагогических советов, семинаров в ОО по вопросу организации работы с детьми с ОВЗ	Октябрь	Обучены педагоги ОО
1.4	Заседания методических объединений узких специалистов по вопросам реализации проекта	Октябрь	Погружение в проект узких специалистов
1.5	Составление перспективных планов повышения квалификации участников проекта	Октябрь	Повышение квалификации участников проекта
1.6	Широкое информирование о создании Службы ранней помощи семьям, имеющим детей с особыми образовательными потребностями	Ноябрь	Знакомство родителей с возможностью ранней диагностики детей
1.7	Создание комплекса диагностических процедур и методик, направленных на выявление нарушений в развитии детей раннего возраста	До января	Банк диагностик и методик
1.8	Разработка раздела сайта ДООУ раздела «Реализация ФГОС ОВЗ» с разделами: «Знакомьтесь, инновация в реализации ФГОС ОВЗ», «Наши проекты в действии», «Наши консультации», «Консультации для родителей «Если ваш ребенок особый», «Советы психолога», «Логопед советует» и др.	До января	Создан раздел сайта
1.9.	Разработка плана мероприятий (дорожных карт) в ОО	Декабрь	Дорожные карты в ДОО
1.10.	Заключение договоров о сетевом взаимодействии	Декабрь	Договоры

2. Блок. Диагностический.

Таблица 5.

№ п/п	Мероприятия	Сроки	Ожидаемые результаты
2.1	Работа Службы ранней помощи семей, имеющих детей с	Постоянно	Выявление, диагностика детей с особыми образовательными

	особыми образовательными потребностями		потребностями, не посещающими ДОО
2.2	Консультации для педагогов, специалистов других ведомств, родителей, в том числе на сайте ДОО, в районной газете, индивидуально	Постоянно,	Психолого-педагогическая грамотность родителей, компетентность родителей и их заинтересованность в развитии ребенка
2.3	Работа ТПМПК, ППк ДОО	Постоянно	Выявленные дети с особыми образовательными потребностями, индивидуальные образовательные маршруты
<i>Диагностическое обследование ребёнка</i>			
2.4.	1. Диагностика «Нервно-психическое развитие детей 1-3 года жизни» (Печора). (Приложение 3) 2. Первичная оценка функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья ребенка. (Приложение 4) 3. Методика «Ясли» 4. М-СНАТ (Приложение 8)	1 раз в 3 месяца	Диагностическое обследование детей экспериментальных и контрольных группы Международная классификация функционирования Институт коррекционной педагогики Лазуренко С.Б.
2.5	Углубленная диагностика ребёнка (диагностика слуха, зрения) (Приложение 9)	По необходимости	Выявление нарушений ребёнка путём специальных методик. Институт раннего вмешательства г. Санкт-Петербург.
2.6.	Промежуточная диагностика, внесение корректив в индивидуальную программу сопровождения.	По плану сопровождения 1 раз в 3 месяца	Изучение деятельности коррекционной работы

Диагностическое обследование родителей.

Таблица 6.

№	Методика	Критерий оценки
1.	Диагностика ранней детско-родительской привязанности Заполнение Карты семьи, Дневник развития.	Изучение уровня привязанности ребенка к членам семьи, изучение уровня актуального развития ребенка

2.	Сочинение-эссе на тему «Мой ребенок»	Изучение особенностей ребенка, стилей семейного воспитания
3.	Ведение дневника наблюдений	Изучение особенностей поведения ребенка
4.	«Оценка взаимодействия с педагогами ДОУ»	Изучение удовлетворённости родителей работой детского сада через анкетирование
5.	Диагностика родителей	1. Оценка факторов окружающей среды (беседа) 2. Оценка соматического здоровья ребенка (Педиатр) 3. Диагностика рутин (Приложение 5) 4. Измерение вовлеченности, независимости и социальных отношений в ежедневных жизненных ситуациях (Приложение 6) 5. Стили семейного воспитания (авторы – Варга, Столин) 6. Скрининговая анкета для родителей по выявлению риска возникновения нарушений психического развития у детей раннего возраста (Иванов М.В., Симашкова Н.В., Козловская Г.В.) (Приложение 7)

Описание диагностических методик.

1. Диагностика «Нервно-психическое развитие детей 1-3 года жизни» (Печора) направлена изучение количественной оценки нервно-психологического развития детей, оценивающий глубину и диапазон отставания детей, проверяется по следующим линиям: 1) развитие понимания речи; 2) развитие активной речи 3) сенсорное развитие; 4) развитие игры и действий с предметами; 5) развитие движений; 6) формирование навыков.

2. Первичная оценка функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья ребенка, оценка активности и участия ребёнка по доменам (обучение и применение знаний, общие задачи и требования, коммуникация, мобильность, забота о собственном теле и здоровье, помощь родителям в повседневных делах, межличностное взаимодействие, основные жизненные сферы, общественная жизнь) – оценка факторов окружающей среды (барьеры и фасилитаторы): факторы среды, продукция и технологии, поддержка и взаимосвязи – оценка функций и структур организма и их влияния на развитие ребёнка, в том числе, оценка зрения и слуха.

3. Методика «Ясли» С. Б. Лазуренко направлена на определение психологического возраста и темпа психического развития ребенка первых 3-х лет жизни.

4. М-СНАТ создан в США и является расширенной версией скринингового опросника СНАТ, созданного в Великобритании, методика направлена на выявление риска наличия аутизма.

5. Измерение вовлеченности, независимости и социальных отношений в ежедневных жизненных ситуациях – получение информации о функциональном поведении ребенка, которая относится к трем ожидаемым детским результатам, обеспечение информацией о функционировании ребенка в общих ежедневных процедурах (рутина).

6. Скрининговая анкета для родителей по выявлению риска возникновения нарушений психического развития у детей раннего возраста (Иванов М.В., Симашкова Н.В., Козловская Г.В.)

7. Стратегии семейного воспитания, методика С.С. Степанова, позволяет оценить свою собственную стратегию воспитания и общения с ребёнком.

8. Социологический опрос родителей «Необходима ли ранняя помощь?»

3. Блок: коррекционно-развивающий.

Таблица 7.

Психолого-педагогическое сопровождение

№ п/п	Мероприятия	Сроки	Ожидаемые результаты
3.1	Сопровождение детей с особыми образовательными потребностями (работа узких специалистов)	Постоянно	Коррекция, индивидуальные образовательные маршруты детей
3.2	Консультации для педагогов, специалистов других ведомств, родителей, в том числе на сайте ДООУ, в районной газете, индивидуально	Постоянно, по мере необходимости	Психолого-педагогическая грамотность родителей, компетентность родителей и их заинтересованность в развитии ребенка
3.3	Совместные встречи родителей и детей с педагогами ДООУ	В течение года	Гармонизация детско-родительских отношений, Коррекционно-развивающие занятия
3.4	Тренинги для родителей	В течение года	1. Роль матери и отца в развитии ребенка раннего возраста 2. Правила жизни моего ребенка 3. Секреты психологического здоровья 4. Психофизиологические особенности ребенка раннего возраста

3.5	Функционирует «выездная Служба ранней помощи» для семей, проживающих в сёлах района. По межведомственному взаимодействию составлены программы сопровождения семей и детей целевой группы в сёлах района.	1 раз в неделю	По межведомственному взаимодействию составлены программы сопровождения семей и детей целевой группы в сёлах района. Выстроена работа по дистанционному формату консультирования родителей.
-----	--	----------------	---

В соответствии с СанПиН 2.4. 3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» для детей раннего возраста от 1,5 до 3 лет длительность непрерывной образовательной деятельности не должна превышать 10 мин. Занятия проходят в групповом формате, игры и упражнения выполняются мамой и ребёнком, время рассчитано следующим образом:

- ✓ приветствие – 1 минута
- ✓ игры с мамой в паре – 6 минут
- ✓ массаж, физкультминутка – 2 минуты
- ✓ групповая игра – 2 минуты
- ✓ ритуал прощания – 1 минута
- ✓ рефлексия родителя – 3 минуты

Таким образом, непосредственная образовательная деятельность – 10 минут.

Занятия проводятся во второй половине дня.

Таблица 8.

Календарно-тематическое планирование

<p>25 занятий, общая продолжительность 25 академических часов (до 15 минут каждое) Программа реализуется в форме игровых занятий, которые проводятся 1 раз в неделю, продолжительность – до 15 минут. Общее количество сессий программы, включая психолого-педагогическое консультирование родителей, тренинги – 40. Программа рассчитана на детей возраста 1-3 лет, работа строится в диаде «мама-ребёнок» или по подгруппам 5-6 пар.</p>
--

Каждое занятие состоит из нескольких частей и занимает не более 15 минут, что полностью соответствует возрастным, психологическим и физическим возможностям детей раннего возраста. Описание игр и упражнений в *Приложении*.

<p>Октябрь 1 неделя</p>	<p>Занятие №1 (вводное) «Привет» 15 минут</p>	<p>-создание положительного эмоционального фона; -создание условий для формирования у ребёнка умения здороваться с мамой, другими взрослыми и детьми.</p>	<p>1. Приветствие 2. Ознакомление с правилами на занятиях 3. Игра «Привет» Ведущий организует круг, малыши на руках у мам. По команде все идут под музыку в одну сторону, как только музыка остановилась, мамы и ведущий машут друг другу со словами «привет». Игра повторяется несколько раз, на 2-й раз мама берёт в свою руку, руку ребёнка и делает жест «Привет». 4. Игра «ку-ку» Под музыку мама закрывает лицо руками, как только музыка останавливается – мама открывает лицо со словами «Ку-ку». 5. Массаж «По дорожке» Ходьба в паре по тактильной дорожке, ощупываем и руками, и ногами. 6. Рефлексия.</p>
<p>Октябрь 2 неделя</p>	<p>Занятие № 2 «По тропинке» 15 минут</p>	<p>-создание положительного эмоционального фона; -развивать у детей познавательные процессы (внимание, восприятие зрительное – визуальное, слуховое – аудиальное, ощущение – кинестетическое); - закрепить умение «здороваться».</p>	<p>1. Приветствие «Привет» (см. занятие 1) 2. Игра «Пузыри» По команде мама дует мыльные пузыри, и вместе с ребёнком ловят, сначала большие (ведущий проговаривает размер), затем маленькие. 3. Игра «Ладонки» Мама делает массаж ладоней ребёнка массажными шариками и погремушками. 4. Физкультминутка «На лугу растут цветы – тактильная дорожка» Бежим в паре по дорожке, собираем грибочки. 5.Игра «Передай колокольчик». Сидя в кругу, ребёнок на коленях у мамы, по очереди передаём</p>

			звонкий колокольчик, ощупываем его, смотрим, изучаем. 6. Рефлексия.
Октябрь 3 неделя	Занятие № 3 «Чудесный мешочек» 15 минут	<ul style="list-style-type: none"> - создание положительного эмоционального фона; - развитие тактильных ощущений, познавательных процессов; - создание условий для формирования у ребёнка умения «прощаться» с другими взрослыми и детьми. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие «Привет» 2. Упражнение «Догони мяч» Работа в паре – мама катит мяч, показывая, что его можно догнать, проговаривая каждое слово. Если ребёнок не выполняет задание, выполняет мама вместе с ребёнком, рука в руку. 3. Игра «Пока, мишка» Ведущий организует круг, на руке тряпичный Мишка: проходит каждого малыша, ощупывая любую часть тела, затем говорит весело: «Пока» и машет рукой. 4. Физкультминутка «Мышки» Подвижная игра. Мышки вышли погулять, все участники ходят по залу, по команде ведущего «В домики» мама весело и эмоционально должна взять ребёнка на руки и поцеловать, обнять. 5. Игра «Собери в мешочек» По залу раскидать предметы – цветочки, грибочки, елочки, мячики. У каждой пары своё мешочек, по команде вместе собирают различные предметы. 6. Рефлексия.
Октябрь 4 неделя	Занятие № 4 «Мышата» 15 минут	<ul style="list-style-type: none"> - создание положительного эмоционального фона; - учить слушать взрослого и действовать по инструкции; - развитие тактильных ощущений, познавательных процессов. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие «Привет» 2. Игра «Мышата» 3. Игра «Догони мяч» 4. Физкультминутка «Погремушка» Под музыкальное сопровождение «Погремушка» каждый участник берет в руку погремушку, как только в припеве поется спрятать, все стараются спрятать погремушку. 5. Упражнение «Пока» 6. Рефлексия.

Ноябрь 1 неделя	Занятие № 5 «Лучики» 15 минут	<ul style="list-style-type: none"> - развитие мелкой моторики руки; - учить слушать взрослого и действовать по инструкции; - развитие тактильных ощущений, познавательных процессов. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие «Привет» 2. Игра «Нарисуй лучик» На тарелочке с песком, манкой пара рисует лучили солнышка. 3. Игра «Минутка заводной игрушки» Каждой паре раздаётся заводная игрушка – игра нацелена на совместные реакции, наблюдение мамы за поведением ребёнка во время игры. 4. Физкультминутка «Лопни пузырь» 5. Упражнение «Пока» 6. Рефлексия.
Ноябрь 2 неделя	занятие № 6 «С мамой» 15 минут	<ul style="list-style-type: none"> - создание положительного эмоционального фона; - отрабатывать движения и свободное перемещение руки. - стимулирование подражать взрослому в выражении эмоциональной отзывчивости. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие «Привет» 2. Игра в мяч «Кати мяч!» Игра на взаимодействие: мама и ребёнок садятся друг на против друга и катают мячик. 3. Пальчиковая гимнастика в песочнице В песочнице парам прячут мелкие предметы, задача совместно отыскать все. 4. Физкультминутка «Пятнышки» Игра под специальную детскую песенку «У жирафа пятнышки». 5. Упражнение «До свидания» 6. Рефлексия.
Ноябрь 3 неделя	Занятие № 7 «Пятнышки» 15 минут	<ul style="list-style-type: none"> - создание положительного эмоционального фона; - отрабатывать движения и свободное перемещение руки; - наблюдать за игрой другого ребенка. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие «Привет» 2. Игра в мяч «Кати мяч!» 3. Пальчиковая гимнастика в песочнице 4. Физкультминутка «Пятнышки» 5. Упражнение «До свидания» 6. Рефлексия.
Ноябрь 4 неделя	Занятие № 8 «Домики» 15 минут	<ul style="list-style-type: none"> - развитие крупной моторики; - снижение эмоционального напряжение; - стимулирование подражать взрослому в выражении эмоциональной отзывчивости. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие «Привет» 2. Игра в спортивном уголке 3. Игра «Тактильный лабиринт» Создать тактильную дорожку из различного материала, задача пары пройти его. 4. Физкультминутка «Пузырьки» 5. Упражнение «До свидания» 6. Рефлексия.

Декабрь 1 неделя	Занятие № 9 «Обнимашки» 15 минут	<ul style="list-style-type: none"> - развитие крупной моторики; - снижение эмоционального напряжение; - стимулирование подражать взрослому в выражении эмоциональной отзывчивости. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие «Привет» 2. Игра «Минутка заводной игрушки» 3. Игра с музыкальными инструментами Каждой паре дается свой музыкальный инструмент, они играют вместе. 4. Тренажер «Обнимашки» (если нет в наличии заменить на спортивные тоннели и лабиринты) Ведущий по очереди приглашает пары: мама встречает ребенка из тоннеля, обнимая и лаская его. Ребёнок должен пройти путь сам. 5. Упражнение «Пока» 6. Рефлексия.
Декабрь 2 неделя	Занятие № 10 «Зайчик» 15 минут	<ul style="list-style-type: none"> - создание положительного эмоционального фона; - отрабатывать движения и свободное перемещение руки; - формировать умения сопоставлять зрительные и осязательные эталоны. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие «Привет» 2. Игра «Минутка заводной игрушки зайчика» 3. Игра «Тактильное лото» Каждой паре раздаётся тактильное лото, задача подобрать пары, изучая и ощупывая предметы. 4. Физкультминутка «Колокольчик» 5. Упражнение «Пока» 6. Рефлексия.
Декабрь 3 неделя	Занятие №11 «Пузырьки» 15 минут	<ul style="list-style-type: none"> - формировать умения сопоставлять зрительные и осязательные эталоны; - создание положительного эмоционального фона; - стимулирование подражать взрослому в выражении эмоциональной отзывчивости. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие «Привет» 2. Игра в мяч «Кати мяч!» 3. Игра «Разноцветные камушки» Ведущий кладёт каждой паре по 2 тарелочке. В одной камушки, другая пустая. Задача участников перекидать из одной тарелочки в другую. 4. Физкультминутка «Пузыри» 5. Игра «Катя кушает» Все участники занятия садятся в свободной позе и обыгрывают ситуацию: девочка кушает кашу. Необходимые средства: набор игровых столовых приборов. 6. Упражнение «Пока» 7. Рефлексия.

Декабрь 4 неделя	Занятие №12 «Еда для кота» 15 минут	<ul style="list-style-type: none"> - коммуникация в детско-родительской среде; - создание положительного эмоционального фона; - стимулирование подражать взрослому в выражении эмоциональной отзывчивости. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие «Привет» 2. Игра «Тактильная коробочка» Ведущий кладёт каждой паре по 2 коробочки. В одной предметы, другая пустая. Задача участников перекидать из одной тарелочки в другую. 3. Игра «Накорми кота» Все участники занятия садятся в свободной позе и обыгрывают ситуацию: накорми кота. Необходимые средства: набор игровых столовых приборов, еда, кот. 4. Физкультминутка «Пузыри» 5. Упражнение «Пока» 6. Рефлексия.
Январь 3 неделя	Занятие № 13 «Улыбка» 15 минут	<ul style="list-style-type: none"> - коммуникация в детско-родительской среде; - создание положительного эмоционального фона; - стимулирование подражать взрослому в выражении эмоциональной отзывчивости. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие «Привет» 2. Игра «Ку-ку» 3. Игра-забава «Минутка заводной игрушки». 4. Игра «Лепим с мамой» Каждой паре дается тарелочка, посыпка и соленое тесто, задача – слепить тортик. 5. Упражнение «Пока» 6. Рефлексия.
Январь 4 неделя	Занятие № 14 «Спортик» 15 минут	<ul style="list-style-type: none"> - развитие крупной моторики; - снижение эмоционального напряжение; - стимулирование подражать взрослому в выражении эмоциональной отзывчивости. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Приветствие «Привет» 2. Подвижная игра «Смотри, что я могу». В данной игре мама показывает свой навык, ребёнок пытается повторить, и попробовать наоборот. 3. Упражнение «Чудо мешочек» (массаж), массажное упражнение «Разноцветный пол» Раскладывается разноцветный пол, пары садятся на него, из чудесного мешочка достают предмет массажа, что попало тем и массажировать ноги и руки ребёнка.

			<p>4. Игра «Обнимашки»</p> <p>5. Упражнение «Пока»</p> <p>6. Рефлексия.</p>
Февраль 1 неделя	Занятие № 15 «Ручеёк» 15 минут	<ul style="list-style-type: none"> - развитие кинестетической чувствительности, речевой активности; - снижение эмоционального напряжение; - стимулирование подражать взрослому в выражении эмоциональной отзывчивости. 	<p>1. Приветствие «Привет»</p> <p>2. Игра «Строим ручеёк» Предлагается синий картон, задача мамы вырезать небольшие детали и выстроить простой ручеёк вместе с ребёнком.</p> <p>3. Пальчиковая гимнастика в песочнице</p> <p>4. Физкультминутка «Пятнышки»</p> <p>5. Упражнение «До свидания»</p> <p>6. Рефлексия.</p>
Февраль 2 неделя	Занятие № 16 «Жираф» 15 минут	<ul style="list-style-type: none"> - коммуникация в детско-родительской среде; - создание положительного эмоционального фона; - стимулирование подражать взрослому в выражении эмоциональной отзывчивости. 	<p>1. Приветствие «Привет»</p> <p>2. Игра «Угадай, кто это!» Для игры понадобится набор карточек, либо игрушки животный. По очереди ведущий показывает «Кто это?» дети должны угадать.</p> <p>3. Игра «Рисуем пятнышки жирафу» На трафарете жирафа, красками и пальчиками рисуем пятнышки жирафу»</p> <p>4. Физкультминутка «Пятнышки»</p> <p>5. Упражнение «До свидания»</p> <p>6. Рефлексия.</p>
Февраль 3 неделя	Занятие № 17 «Рыбка» 15 минут	<ul style="list-style-type: none"> - развитие мелкой моторики руки; - учить слушать взрослого и действовать по инструкции; - развитие тактильных ощущений, познавательных процессов. 	<p>1. Приветствие «Привет»</p> <p>2. Игра «Угадай, кто это!»</p> <p>3. Игра «Ловим рыбку» Для этой игры, понадобятся наборы «Игры с удочкой». Каждая пара вместе ловит рыбку из тазика с водой.</p> <p>4. Физкультминутка «Колокольчик»</p> <p>5. Упражнение «До свидания»</p> <p>6. Рефлексия.</p>
Март 1 неделя	Занятие № 18 «Песочек» 15 минут	<ul style="list-style-type: none"> - развитие мелкой моторики руки; - учить слушать взрослого и действовать по инструкции; - развитие тактильных ощущений, познавательных 	<p>1. Приветствие «Привет»</p> <p>2. Пальчиковая гимнастика в песочнице</p> <p>3. Игра «Минутка заводной игрушки».</p>

		процессов.	4. Физкультминутка «По камушкам» По залу разбросать картинки в виде камушков, задача участником перешагивать по ним, под веселую музыку. 5. Упражнение «До свидания» 6. Рефлексия.
Март 2 неделя	Занятие № 19 «Камушки» 15 минут	- коммуникация в детско-родительской среде; - создание положительного эмоционального фона; - развитие тактильных ощущений, познавательных процессов.	1. Приветствие «Привет» 2. Игра «Собери камушки» 3. Игры с природным материалом «Волшебные коробочки». 4. Физкультминутка тренажер «Обнимашки» 5. Упражнение «До свидания» 6. Рефлексия.
Март 3 неделя	Занятие № 20 «Пирамидка» 15 минут	- коммуникация в детско-родительской среде; - создание положительного эмоционального фона; - развитие тактильных ощущений, познавательных процессов.	1. Приветствие «Привет» 2. Игра «Собери пирамидку» 3. Игра «Лепим кулич» из кинетического песка 4. Массаж мамы «Наши ножки» 5. Упражнение «До свидания» 6. Рефлексия.
Март 4 неделя	Занятие № 21 «Волшебные коробочки» 15 минут	- развитие мелкой моторики руки; - учить слушать взрослого и действовать по инструкции; - развитие тактильных ощущений, познавательных процессов.	1. Приветствие «Привет» 2. Игра «Найди пару» Для этой игры подойдет тактильное лото. 3. Игры с природным материалом «Волшебные коробочки». 4. Физкультминутка «Пузыри» 5. Упражнение «До свидания» 6. Рефлексия.
Апрель 1 неделя	Занятие № 22 «Мишка» 15 минут	- коммуникация в детско-родительской среде; - создание положительного эмоционального фона; - развитие тактильных ощущений, познавательных процессов.	1. Приветствие «Привет» 2. Игра «Мишка косолапый» 3. Подвижная игра «Смотри, что я могу» 4. Игра «Найди мишку» По залу спрятать игрушки мишки, каждая пара ищет Мишку вместе. 5. Упражнение «До свидания» 6. Рефлексия.
Апрель 2 неделя	Занятие № 23 «Музыкальная капель» 15 минут	- создание положительного настроения; - снижение эмоционального напряжение; - стимулирование подражать	1. Приветствие «Привет» 2. Игра «Минутка заводной игрушки». 3. Игра «Передай колокольчик».

		взрослому в выражении эмоциональной отзывчивости.	4. Игра с музыкальными инструментами 5. Упражнение «До свидания» 6. Рефлексия.
Апрель 3 неделя	Занятие № 24 «Кто живёт в домике» 15 минут	- создание положительного настроения; - снижение эмоционального напряжения; - стимулирование подражать взрослому в выражении эмоциональной отзывчивости.	1. Приветствие «Привет» 2. Игра «Минутка заводной игрушки». 3. Игра-путешествие «Кто, кто в этом домике живет?». 4. Подвижная игра «Смотри, что я могу». 5. Упражнение «До свидания» 6. Рефлексия.
Апрель 4 неделя	Занятие № 25 «Ладочки» 15 минут	- развитие мелкой моторики руки; - учить слушать взрослого и действовать по инструкции; - развитие тактильных ощущений, познавательных процессов.	1. Приветствие «Привет» 2. Подвижная игра «Догони мяч». 3. Игра «Веселые ладошки» - массаж шариками 4. Игра «Хлопни в ладоши» 5. Упражнение «До свидания» 6. Рефлексия.

2. Блок оценки эффективности коррекционных воздействий.

Таблица 9.

№ п/п	Мероприятия	Сроки	Ожидаемые результаты
4.1	Проведение муниципальных семинаров для специалистов ППк ДОО и школ по работе с детьми с ОВЗ: - «Система работы образовательной организации по сопровождению детей-инвалидов и детей с ОВЗ»; - «Диагностика эффективности работы по обеспечению сопровождению детей-инвалидов и детей с ОВЗ»; - «Развитие творческих способностей детей –инвалидов и детей с ОВЗ как средство успешной социализации»	Февраль Апрель Май,	Профессионализм педагогов, Знакомство и инновационным опытом, диссеминация опыта Профессионализм педагогов, Знакомство и инновационным опытом, диссеминация опыта
4.2	Проведение мониторинговых исследований по выявлению эффективности работы по	1 раз в квартал	Оценка эффективности работы по сопровождению детей-инвалидов и детей с ОВЗ

	сопровождению детей-инвалидов и детей с ОВЗ		
4.3	Скрининговое обследование детей.	1 раз в квартал	Оценка эффективности программы

3. Ожидаемые результаты.

В результате обучения по данной программе дети:

- в ходе игрового взаимодействия со взрослым у ребенка вырабатывается новый способ жизнедеятельности, перестраивается его активность в соответствии с условиями общественного воспитания и коллективного обучения, тем самым оказав развивающее влияние на психику;
- повышается уровень психологического здоровья, что способствует его благополучному развитию в период дошкольного детства;
- формируется уверенное поведение в новой пространственно-игровой среде;
- активно взаимодействуют как со взрослыми, так и с сверстниками;
- разовьют внимание, мышление; мелкую моторику рук.

В результате обучения по данной программе родители:

- смогут выработать новый способ жизнедеятельности, перестроить активность ребенка в соответствии с условиями общественного воспитания и коллективного обучения, тем самым оказав развивающее влияние на психику своего ребенка.

Ожидаемые основные результаты реализации программы:

Положительными показателями результативности реализации программы является:

1. Обеспечение согласованности работы по выявлению, развитию и сопровождению детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях района;
2. Создание модели сопровождения детей с особыми образовательными потребностями и их семей;

3. Усовершенствование нормативно-правовой базы системы диагностики, выявления и психолого-педагогического сопровождения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

4. Генерирование и трансфер научно-методических знаний педагогического коллектива во внешнюю среду на основе сетевого взаимодействия с образовательными организациями.

Промежуточный результат:

1. Повышение речевой активности детей, обогащение словаря.
2. Повышение уровня развития мелкой и крупной моторики у детей.
3. Повышение уровня восприятия формы предмета.
4. Развитие психических процессов: памяти, мышления.

4. Прогнозные значения показателей результативности проекта

Таблица 10.

№	Наименование показателя	2022 год	2023 год
1	Количество детей, охваченных услугами	70	80
2	Количество оказанных услуг:	Не менее 500 услуг	Не менее 700 услуг
	методическая		
	психолого-педагогическая		
	диагностическая		
	консультационная		
3	Количество организаций, принимающих участие в реализации проекта	8	10
4	Количество методических буклетов, статей, брошюр, вебинаров	7	10
5	Доля родителей, положительно оценивших качество услуг	100%	100%

**5. Результаты экспериментальных исследований.
Организация и методика проведения эксперимента.**

Описание выборки: Сахалинская область, образовательные организации Смирныховского района:

- апробация на базе МБДОУ №1 «Улыбка» пгт. Смирных
 - МБОУ СОШ с. Первомайск, дошкольные группы при школе;
 - МБОУ СОШ с. Онор, дошкольные группы при школе;
 - МБОУ СОШ с. Буюклы, дошкольные группы при школе;
- а также ГКУ «СРЦН Светлячок» пгт. Смирных.

Категория испытуемых: дети от 1 года до 3-х лет и их семьи.

Общая выборка: 150 участников (в год 50 детей)

На констатирующем этапе исследования, целью исследования было выявление трудностей по международной классификации функционирования, определение психологического возраста по методике Лазуренко С.Б. «Ясли», выявление отклонений по методике Печора, изучение стратегий воспитания родителей.

В исследовании приняли участие 150 детей в возрасте от 1 до 3 лет жизни: (50 детей в год), 75 детей – не посещающие дошкольные образовательные организации, 75 детей – поступившие в детский сад.

1-й год исследования (2019-2020гг.)

50 обследуемых, из них 27 – девочек, 23 – мальчика.

Сроки проведения констатирующего этапа – 3 месяца (сентябрь-ноябрь).

Анализ медицинской документации (медицинские карты), наблюдения за детьми позволили составить следующую психолого-педагогическую характеристику данной группы: практически у всех отмечалась недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения, недостаточная точность зрительного восприятия; нарушение формирования пространственных представлений, неустойчивость и сужение объема слуховой, реже зрительной памяти; повышенная утомляемость и истощаемость; затруднение в переключении с одного вида деятельности на другой, низкий уровень предметно-манипулятивных действий с предметами, избирательный контакт со взрослыми.

1. Диагностика «Нервно-психическое развитие детей 1-3 года жизни» (К.Л. Печора). Анализ данных для 2-х групп представим в виде таблиц 11,12. Численный состав групп: в экспериментальной – 13 девочек, 12 мальчиков; в контрольной группе – 14 девочек, 11 мальчиков.

Таблица 11.

Результаты диагностического обследования по методике К.Л. Печора в

экспериментальной группе

1 группа развития	2 группа развития	3 группа развития	4 группа развития
6 детей: (1)	5 ребёнка: 1 – 1 2 – 4	12 детей: 1 – 8 2 – 4	2 ребёнка: 2 – 1

Таблица 12.

Результаты диагностического обследования по методике К.Л. Печора в контрольной группе

1 группа развития	2 группа развития	3 группа развития	4 группа развития
8 детей: (1)	5 детей: 1 – 3 2 – 2	10 детей: 1 – 7 2 – 3	2 ребёнка: 1 -1 2 – 1

Вывод: результаты диагностического обследования показали, что у 14 детей развита активная речь, сенсорные эталоны, игра и действия с предметами, привиты культурно-гигиенические навыки. 10 детей имеют первоначальную задержку в развитии на 1 эпикризный срок. 26 детей – дети 3 и 4 группой развития.

2. Первичная оценка функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья ребенка (МКФ).

На каждого ребенка заполняется бланк первичного приёма, определяются области, вызывающие трудности у ребёнка.

Таблица 13.

Результаты диагностического обследования по методике МКФ в экспериментальной группе

№	Области активности	Степень			
		нет	лёгкие	тяжёлые	умеренные
1	Научение и применение знаний	2	12	8	3
2	Общие задачи и требования	3	14	6	2
3	Общение (коммуникация)	6	16	2	1
4	Мобильность	11	10	3	1
5	Самообслуживание	4	13	7	1
6	Бытовая жизнь	10	11	3	1
7	Межличностные взаимодействия и отношения	7	13	4	1
8	Главные сферы жизни	8	10	6	1
9	Жизнь в сообществах	11	8	5	1

Таблица 14.

Результаты диагностического обследования по методике МКФ в контрольной группе

№	Области активности	Степень			
		нет	лёгкие	тяжёлые	умеренные
1	Научение и применение знаний	2	13	7	3
2	Общие задачи и требования	6	11	5	3
3	Общение (коммуникация)	8	11	2	4
4	Мобильность	16	7	1	1
5	Самообслуживание	5	16	4	0
6	Бытовая жизнь	14	10	1	0
7	Межличностные взаимодействия и отношения	9	9	6	1
8	Главные сферы жизни	12	9	4	0
9	Жизнь в сообществах	13	9	2	1

В результате данных диагностики, было выявлено что у всех детей (50 детей) основные трудности (легкие (63%) и тяжёлые (37%)) по 4-м областям: научение и применение знаний, общие задачи и требования, коммуникация, самообслуживание.

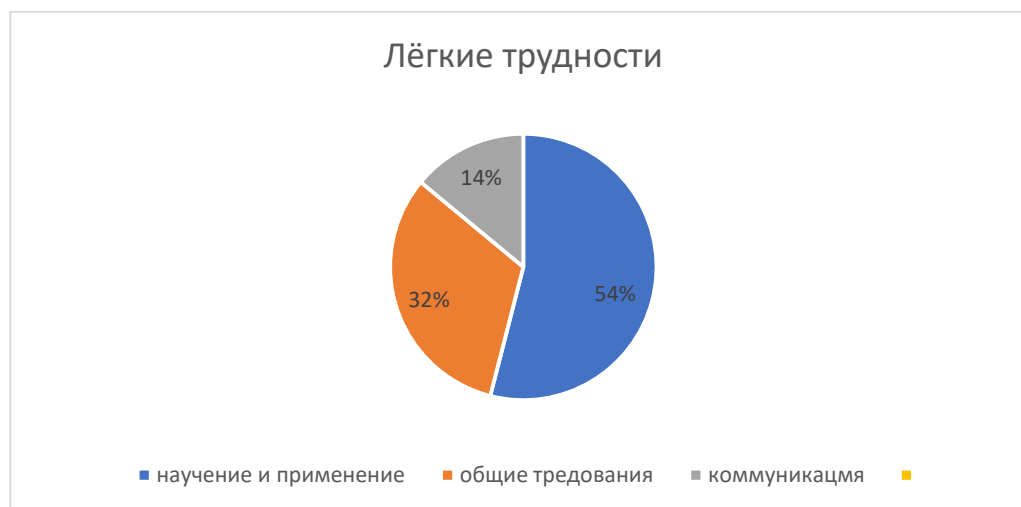


Диаграмма 1. Лёгкие трудности по МКФ начало года

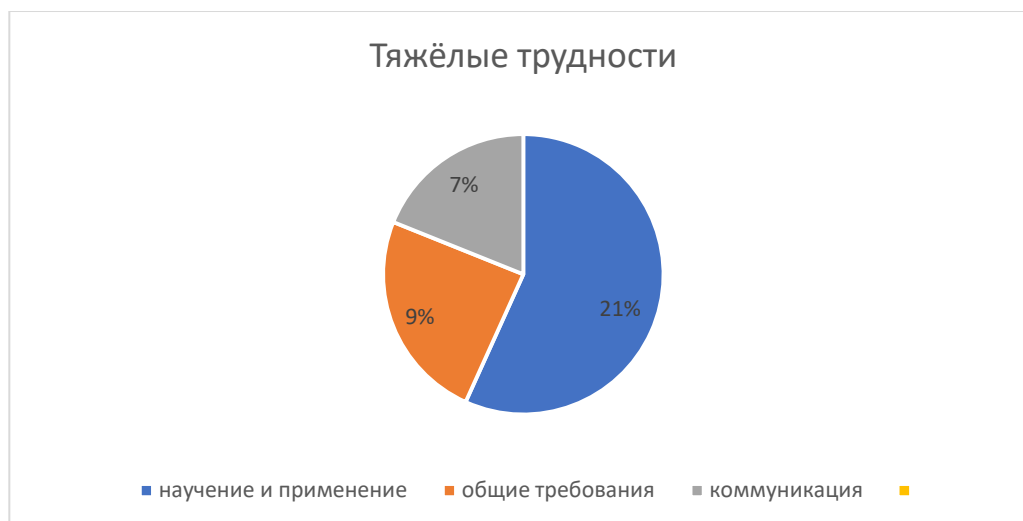


Диаграмма 2. Тяжёлые трудности по МКФ начало года

По данным результатам мы видим, что у 75% обследуемых детей, трудности в области – научение и применение знаний, это та составляющая, отвечающая за усвоение программного содержания дошкольного образования. Т.е., это дети, которые в последствии столкнутся с трудностью в усвоении программы ДОУ.

3. Данные по методике «Ясли»: психологический возраст первых предметных действий (физиологический возраст ребёнка от 13 до 18 месяцев 29 дней жизни): данные представим в виде таблиц 9,10.

Таблица 15.

**Результаты диагностического обследования по методике «Ясли»
в экспериментальной группе до реализации программы**

№	Тестовые задания	Кол-во детей, которые выполнили задание	Кол-во детей, которые не выполнили задание
1	Что вокруг?	14 детей	11 детей
2	Это я	16 детей	9 детей
3	Дай такую	14 детей	11 детей
4	Что там?	9 детей	16 детей
5	Делай, как я	11 детей	14 детей
6	Играем вместе	15 детей	10 детей
7	Кто это?	13 детей	12 детей
8	Новая игра	8 детей	17 детей
9	Я сам	17 детей	8 детей
10	Я хочу	19 детей	6 детей
<i>Оценочные характеристики экспериментальной группы</i>			
Выборка 25 человек:			
	Баллы	Баллы	

1	13	14	15	
2	9	15	9	
3	8	16	12	
4	11	17	9	
5	10	18	10	
6	10	19	8	
7	10	20	9	
8	9	21	7	
9	12	22	9	
10	13	23	11	
11	12	24	10	
12	11	25	11	
13	10			

Таблица 16.

**Результаты диагностического обследования по методике «Ясли»
в контрольной группе**

№	Тестовые задания	Кол-во детей, которые выполнили задание	Кол-во детей, которые не выполнили задание
1	Что вокруг?	16 детей	9 детей
2	Это я	17 детей	8 детей
3	Дай такую	14 детей	11 детей
4	Что там?	13 детей	12 детей
5	Делай, как я	10 детей	15 детей
6	Играем вместе	16 детей	9 детей
7	Кто это?	13 детей	12 детей
8	Новая игра	10 детей	15 детей
9	Я сам	16 детей	9 детей
10	Я хочу	17 детей	8 детей
<i>Оценочные характеристики контрольной группы</i>			
Выборка 25 человек:			
	Баллы	Баллы	
1	11	14	13
2	10	15	10
3	9	16	12
4	10	17	10
5	12	18	11
6	11	19	9
7	10	20	10
8	9	21	9
9	10	22	9
10	11	23	10

11	10	24	11	
12	10	25	10	
13	9			

Вывод по данным методики: из 50 детей психологический возраст снижен от 3-х до 5 месяцев у каждого ребёнка, так же, как и в экспериментальной группе. Это также свидетельствует, о наличии трудностей у детей, отсутствии необходимых навыков и умений данного фактического возраста.

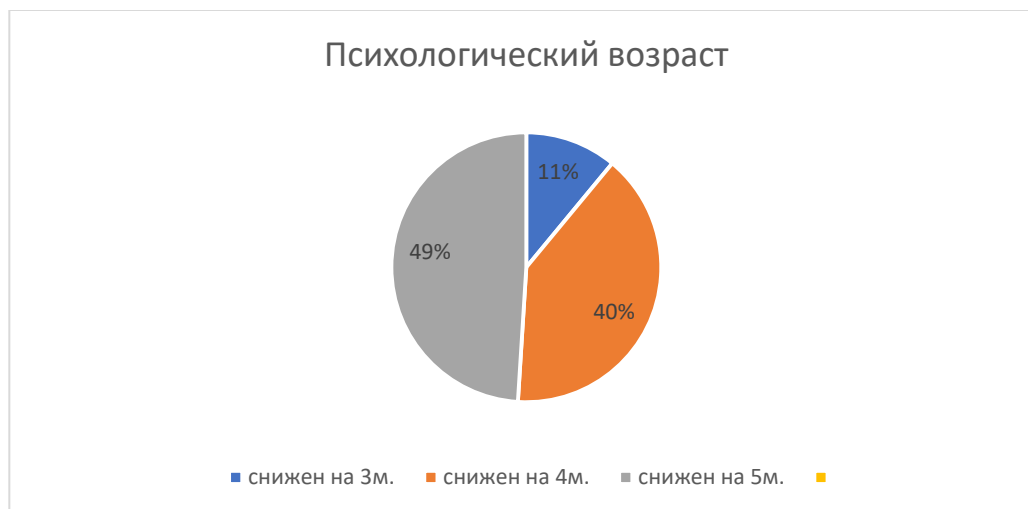


Диаграмма 3. Психологический возраст на 2-х группах.

Вывод: ориентация на особенности поведения ребёнка в адаптационный период. Углубленно не учитываются психологические особенности ребёнка, его модель поведения, т.к. все списывается на адаптационный период.

Общий вывод: диагностическое обследование, проводимое в рамках «Выездной Службы ранней помощи», оказалось важнейшим этапом развития детей, проживающих на территории сёл и посёлка городского типа, не посещающих дошкольные образовательные организации. Родители этих детей, не подозревали о важности определённых трудностей, о возможности их коррекции.

При диагностическом обследовании «Выездной Службы ранней помощи» были выявлены особенности семей, их трудности:

Таблица 17.

Трудности семей (социологический опрос)

№	Направление	Количество родителей (%)
1.	Уровень педагогической компетентности родителей в контексте понятия «ранняя помощь» низкий.	87%

2.	Отсутствие у родителей мотива к раннему вмешательству, коррекционно-развивающей помощи.	43%
3.	Отсутствие времени, занятость (ссылка на старших детей, работу)	72%
4.	Семьи «группы риска»	12%
5.	Отсутствие опыта воспитания детей	14%

Таким образом, внедрение инновационной модели службы, в широком формате, определила необходимость распространять психолого-педагогические знания в области возрастных, психофизиологических особенностей детей раннего возраста, специфики сопровождения семей данного возраста. Создание просветительских блоков Службы ранней помощи – консультации, групповые тренинги, семинары-практикумы. Кроме этого, для преодоления всех трудностей, встала необходимость проработки с родителями на раскрытие внутренних ресурсов, создание положительного эмоционального настроения, переосмысления рутинных жизненных ситуаций.

2-й год исследования (2020-2021гг.)

50 обследуемых, из них 25 – девочек, 25 – мальчиков.

Сроки проведения констатирующего этапа – 3 месяца (сентябрь-ноябрь).

1. Диагностика «Нервно-психическое развитие детей 1-3 года жизни» (К.Л. Печора). Анализ данных для 2-х групп представим в виде таблиц 18, 19. Численный состав групп: в экспериментальной – 14 девочек, 11 мальчиков; в контрольной группе – 11 девочек, 14 мальчиков.

Таблица 18.

Результаты диагностического обследования по методике К.Л. Печора в экспериментальной группе, до начала реализации программы

1 группа развития	2 группа развития	3 группа развития	4 группа развития
8 детей: (1)	6 ребёнка: 1 – 2 2 – 4	11 детей: 1 – 8 2 – 3	0 ребёнка: -

Таблица 19.

Результаты диагностического обследования по методике К.Л. Печора в контрольной группе

1 группа развития	2 группа развития	3 группа развития	4 группа развития
10 детей: (1)	5 детей: 1 – 3 2 – 2	9 детей: 1 – 5 2 – 4	1 ребёнка: 1 – 1

Вывод: результаты диагностического обследования показали, что у 18 детей развита активная речь, сенсорные эталоны, игра и действия с предметами, привиты культурно-гигиенические навыки. 11 детей имеют первоначальную

задержку в развитии на 1 эпикризный срок, 21 ребёнок – дети 3 и 4 группой развития.

2. Первичная оценка функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья ребенка (МКФ).

Таблица 20.

Результаты диагностического обследования по методике МКФ в экспериментальной группе, на начало года

№	Области активности	Степень			
		нет	лёгкие	тяжёлые	умеренные
1	Научение и применение знаний	4	10	8	3
2	Общие задачи и требования	6	14	4	1
3	Общение (коммуникация)	8	12	2	3
4	Мобильность	14	8	3	0
5	Самообслуживание	4	11	7	3
6	Бытовая жизнь	8	13	3	1
7	Межличностные взаимодействия и отношения	7	11	4	3
8	Главные сферы жизни	10	8	6	1
9	Жизнь в сообществах	13	9	3	1

Таблица 21.

Результаты диагностического обследования по методике МКФ в контрольной группе, на начало года

№	Области активности	Степень			
		нет	лёгкие	тяжёлые	умеренные
1	Научение и применение знаний	4	11	6	4
2	Общие задачи и требования	4	12	5	4
3	Общение (коммуникация)	8	15	1	1
4	Мобильность	18	7	0	0
5	Самообслуживание	5	14	3	3
6	Бытовая жизнь	15	8	2	0
7	Межличностные взаимодействия и отношения	11	9	4	1
8	Главные сферы жизни	11	11	3	0
9	Жизнь в сообществах	15	9	0	1

В результате данных диагностики, было выявлено что у всех детей (50 детей) основные трудности (легкие (71%) и тяжёлые (29%)) по 4-м областям: научение и применение знаний, общие задачи и требования, коммуникация, самообслуживание.

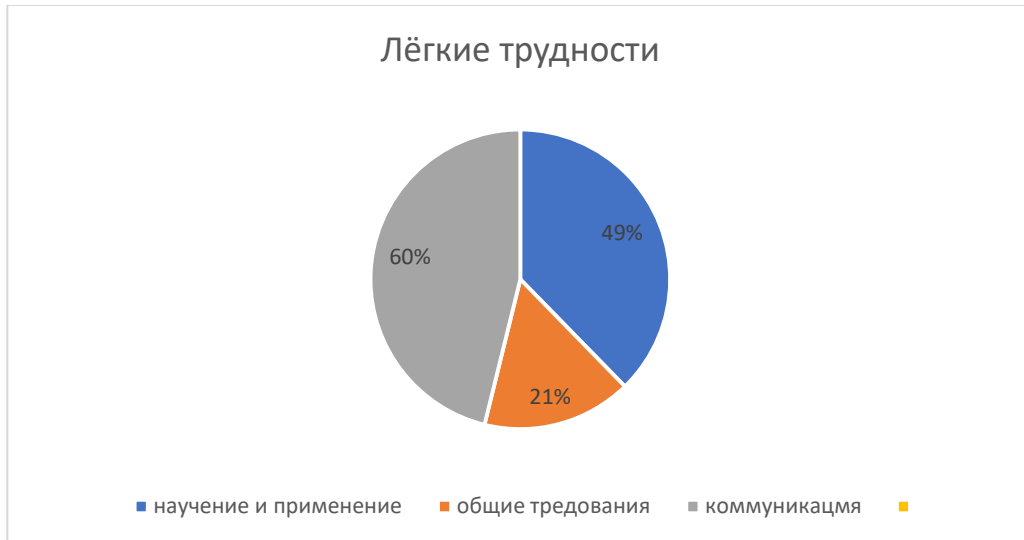


Диаграмма 4. Лёгкие трудности по МКФ

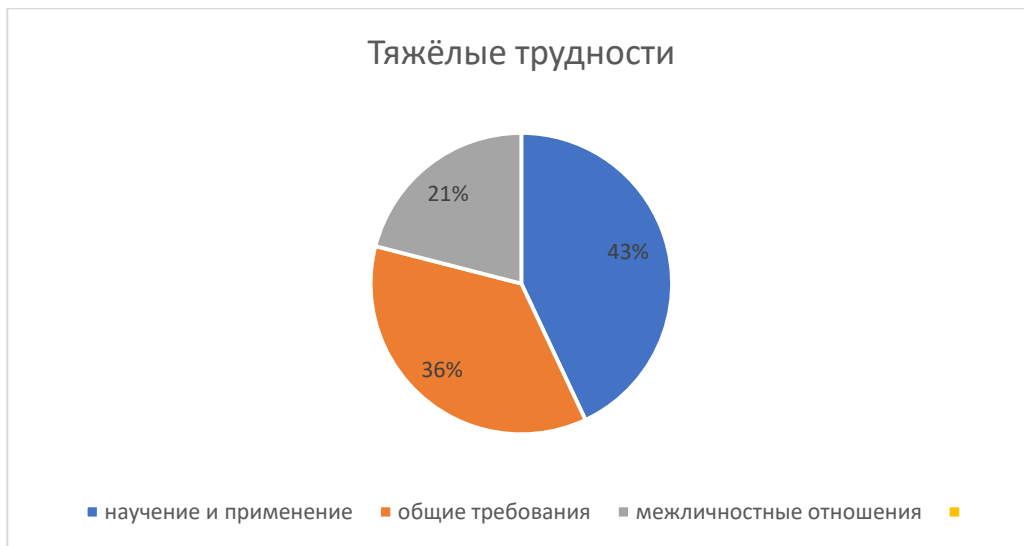


Диаграмма 5. Тяжёлые трудности по МКФ

По данным результатам мы видим, что у 75% обследуемых детей, трудности в области – научение и применение знаний, это та составляющая, отвечающая за усвоение программного содержания дошкольного образования. Т.е., это дети, которые в последствии столкнутся с трудностью в усвоении программы ДОУ.

3. Данные по методике «Ясли»: психологический возраст первых предметных действий (физиологический возраст ребёнка от 13 до 18 месяцев 29 дней жизни): данные представим в виде таблиц 22, 23.

Таблица 22.

**Результаты диагностического обследования по методике «Ясли»
в экспериментальной группе, до начала реализации программы**

№	Тестовые задания	Кол-во детей, которые выполнили задание	Кол-во детей, которые не выполнили задание
1	Что вокруг?	13 детей	12 детей
2	Это я	16 детей	9 детей
3	Дай такую	15 детей	10 детей
4	Что там?	12 детей	13 детей
5	Делай, как я	14 детей	11 детей
6	Играем вместе	14 детей	11 детей
7	Кто это?	15 детей	10 детей
8	Новая игра	10 детей	15 детей
9	Я сам	15 детей	10 детей
10	Я хочу	15 детей	10 детей
<i>Оценочные характеристики экспериментальной группы</i>			
Выборка 25 человек:			
	Баллы	Баллы	
1	11	14	13
2	10	15	8
3	12	16	14
4	11	17	9
5	10	18	10
6	12	19	9
7	10	20	9
8	9	21	10
9	13	22	10
10	12	23	11
11	10	24	12
12	11	25	11
13	9		

Таблица 23.

**Результаты диагностического обследования по методике «Ясли»
в контрольной группе**

№	Тестовые задания	Кол-во детей, которые выполнили задание	Кол-во детей, которые не выполнили задание
1	Что вокруг?	16 детей	9 детей
2	Это я	18 детей	7 детей
3	Дай такую	15 детей	10 детей
4	Что там?	14 детей	11 детей
5	Делай, как я	9 детей	16 детей
6	Играем вместе	13 детей	12 детей
7	Кто это?	11 детей	14 детей
8	Новая игра	13 детей	12 детей

9	Я сам	13 детей	12 детей
10	Я хочу	15 детей	10 детей

Вывод по данным методики: из 50 детей психологический возраст снижен от 3-х до 5 месяцев у 43 детей. Это также свидетельствует, о наличии трудностей у детей, отсутствии необходимых навыков и умений данного фактического возраста.



Диаграмма 6. Психологический возраст в 2-х группах.

Общий вывод: диагностическое обследование, проводимое в рамках 2-го года реализации программы «Выездной Службы ранней помощи», оказалось важнейшим этапом выявления уровня развития детей, проживающих на территории сёл и посёлка городского типа, не посещающих дошкольные образовательные организации. Родители этих детей, не подозревали о важности определённых трудностей, о необходимости их коррекции.

Таким образом, внедрение инновационной модели службы, в широком формате, определила необходимость распространять психолого-педагогические знания в области возрастных, психофизиологических особенностей детей раннего возраста, специфики сопровождения семей данного возраста. Создание просветительских блоков Службы ранней помощи – консультации, групповые тренинги, семинары-практикумы. Кроме этого, для преодоления всех трудностей, встала необходимость проработки с родителями на раскрытие внутренних ресурсов, создание положительного эмоционального настроения, переосмысления рутинных жизненных ситуаций. Второй год реализации программы доказывает об эффективности и результативности.

3-й год исследования (2021-2022гг.)

50 обследуемых, из них 25 – девочек, 25 – мальчиков.

Сроки проведения констатирующего этапа – 3 месяца (сентябрь-ноябрь).

1. Диагностика «Нервно-психическое развитие детей 1-3 года жизни» (К.Л. Печора). Анализ данных для 2-х групп представим в виде таблиц 24, 25. Численный состав групп: в экспериментальной – 13 девочек, 12 мальчиков; в контрольной группе – 12 девочек, 13 мальчиков.

Таблица 24.

Результаты диагностического обследования по методике К.Л. Печора в экспериментальной группе

1 группа развития	2 группа развития	3 группа развития	4 группа развития
7 детей: (1)	5 ребёнка: 1 – 3 2 – 2	11 детей: 1 – 5 2 – 6	2 ребёнка: 1 – 2

Таблица 25.

Результаты диагностического обследования по методике К.Л. Печора в контрольной группе

1 группа развития	2 группа развития	3 группа развития	4 группа развития
9 детей: (1)	4 детей: 1 – 2 2 – 2	13 детей: 1 – 9 2 – 4	0

Вывод: результаты диагностического обследования показали, что у 16 детей развита активная речь, сенсорные эталоны, игра и действия с предметами, привиты культурно-гигиенические навыки. 9 детей имеют первоначальную задержку в развитии на 1 эпикризный срок. 26 детей – дети 3 и 4 группой развития.

2. Первичная оценка функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья ребенка (МКФ).

Таблица 26.

Результаты диагностического обследования по методике МКФ в экспериментальной группе

№	Области активности	Степень			
		нет	лёгкие	тяжёлые	умеренные
1	Научение и применение знаний	7	12	5	1
2	Общие задачи и требования	6	14	4	1
3	Общение (коммуникация)	9	12	2	2
4	Мобильность	17	7	1	0
5	Самообслуживание	8	12	5	0
6	Бытовая жизнь	13	10	2	0
7	Межличностные взаимодействия и отношения	10	11	4	0
8	Главные сферы жизни	13	10	2	0

9	Жизнь в сообществах	13	9	3	0
---	---------------------	----	---	---	---

Таблица 27.

**Результаты диагностического обследования по методике МКФ
в контрольной группе**

№	Области активности	Степень			
		нет	лёгкие	тяжёлые	умеренные
1	Научение и применение знаний	6	13	6	0
2	Общие задачи и требования	7	12	5	1
3	Общение (коммуникация)	8	15	4	1
4	Мобильность	19	6	0	0
5	Самообслуживание	6	10	6	2
6	Бытовая жизнь	18	7	0	0
7	Межличностные взаимодействия и отношения	13	6	5	1
8	Главные сферы жизни	15	9	1	0
9	Жизнь в сообществах	15	9	0	1

В результате данных диагностики, было выявлено что у всех детей (50 детей) основные трудности (легкие (69%) и тяжёлые (31%)) по 4-м областям: научение и применение знаний, общие задачи и требования, коммуникация, самообслуживание.

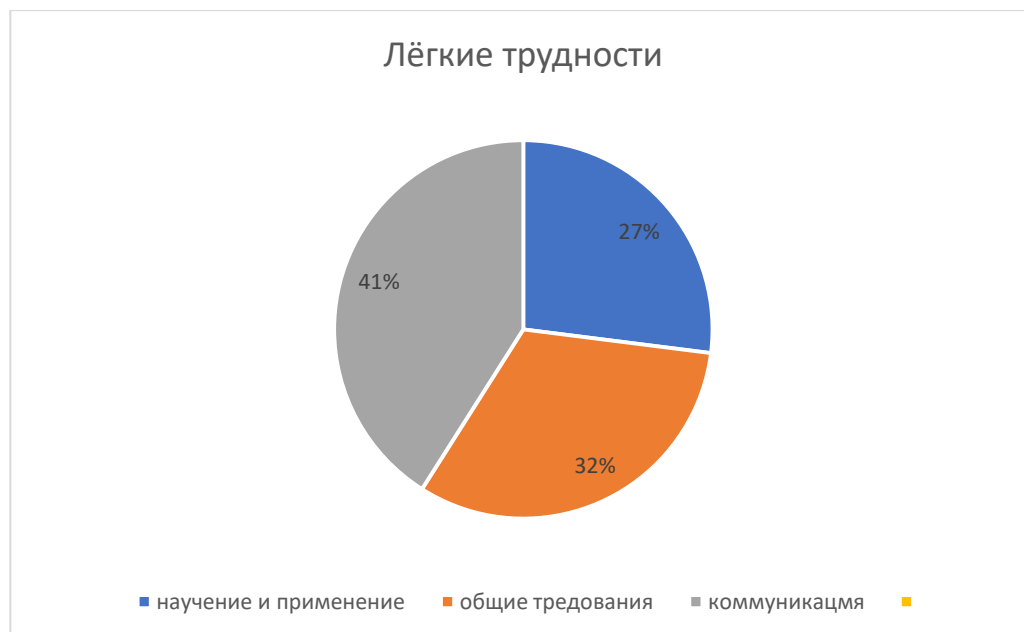


Диаграмма 7. Лёгкие трудности по МКФ на начало года

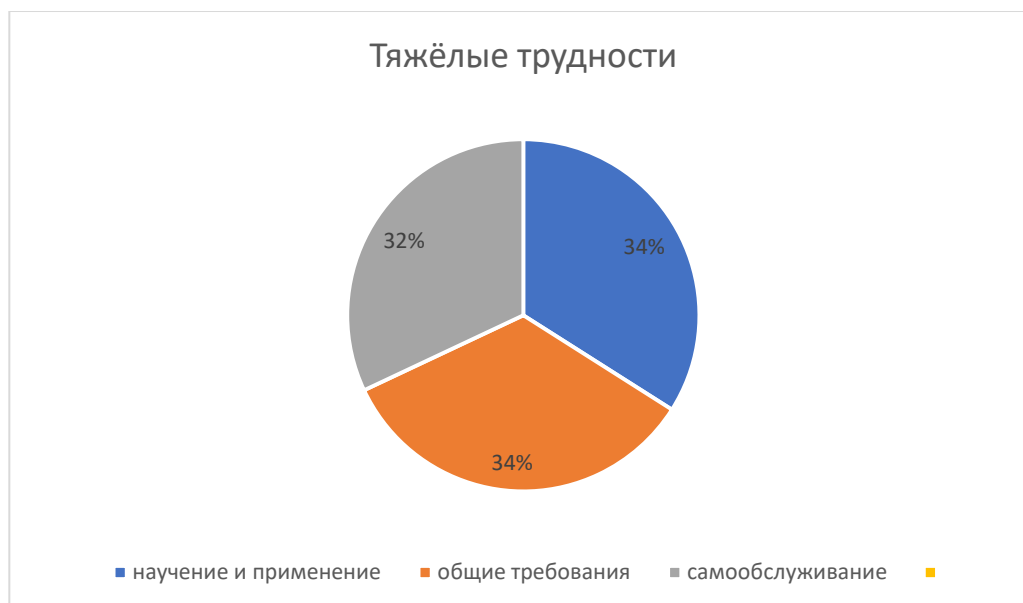


Диаграмма 8. Тяжёлые трудности по МКФ на начало года

По данным результатам мы видим, что у обследуемых детей, трудности в области – научение и применение знаний, это та составляющая, отвечающая за усвоение программного содержания дошкольного образования. Т.е., это дети, которые в последствии столкнутся с трудностью в усвоении программы ДОУ.

3. Данные по методике «Ясли»: психологический возраст первых предметных действий (физиологический возраст ребёнка от 13 до 18 месяцев 29 дней жизни): данные представим в виде таблиц 28, 29.

Таблица 28.

**Результаты диагностического обследования по методике «Ясли»
в экспериментальной группе, до реализации программы**

№	Тестовые задания	Кол-во детей, которые выполнили задание	Кол-во детей, которые не выполнили задание
1	Что вокруг?	14 детей	11 детей
2	Это я	15 детей	10 детей
3	Дай такую	17 детей	8 детей
4	Что там?	14 детей	11 детей
5	Делай, как я	15 детей	10 детей
6	Играем вместе	14 детей	11 детей
7	Кто это?	15 детей	10 детей
8	Новая игра	11 детей	14 детей
9	Я сам	16 детей	9 детей
10	Я хочу	15 детей	10 детей
<i>Оценочные характеристики экспериментальной группы</i>			
Выборка 25 человек:			

	Баллы	Баллы	Баллы
1	12	14	12
2	9	15	13
3	10	16	10
4	13	17	10
5	10	18	11
6	11	19	9
7	10	20	8
8	10	21	8
9	11	22	10
10	12	23	9
11	13	24	10
12	11	25	9
13	10		

Таблица 29.

**Результаты диагностического обследования по методике «Ясли»
в контрольной группе**

№	Тестовые задания	Кол-во детей, которые выполнили задание	Кол-во детей, которые не выполнили задание
1	Что вокруг?	15 детей	10 детей
2	Это я	13 детей	12 детей
3	Дай такую	14 детей	11 детей
4	Что там?	11 детей	14 детей
5	Делай, как я	15 детей	10 детей
6	Играем вместе	14 детей	11 детей
7	Кто это?	12 детей	13 детей
8	Новая игра	13 детей	12 детей
9	Я сам	12 детей	13 детей
10	Я хочу	15 детей	10 детей
<i>Оценочные характеристики контрольной группы</i>			
Выборка 25 человек:			
	Баллы	Баллы	Баллы
1	11	14	12
2	10	15	12
3	11	16	10
4	12	17	11
5	10	18	11
6	11	19	10
7	11	20	9
8	12	21	9
9	11	22	10

10	10	23	11	
11	13	24	10	
12	9	25	10	
13	9			

Вывод по данным методики: из 50 детей психологический возраст снижен от 3-х до 6 месяцев у 47 детей. Это также свидетельствует, о наличии трудностей у детей, отсутствии необходимых навыков и умений данного фактического возраста.



Диаграмма 9. Психологический возраст

Вывод: диагностическое обследование, проводимое в рамках 3-го года реализации программы «Выездной Службы ранней помощи», оказалось важнейшим этапом выявления уровня развития детей, проживающих на территории сёл и посёлка городского типа, не посещающих дошкольные образовательные организации.

Мониторинг результатов диагностического обследования за 3 года по психолого-педагогическим характеристикам в отношении которых программа должна быть эффективна

1. Проблемы психофизиологического развития, определение психологического возраста: формирование первых предметных действий, ориентировка на функциональное назначение предметов, сформированность наглядно-действенного мышления.

Таблица 30.

Результаты по методике К.Л. Печора

№	Критерий	2019-2020гг.	2020-2021гг.	2021-2022гг.
		Количество детей, имеющих нарушения на начало года		

		ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ
	Общее количество детей	16	14	15	11	15	15
1	Сенсорное развитие	11	13	12	10	11	10
2	Речь	14	12	13	9	12	9
3	Игровые навыки	13	10	10	7	9	6
4	Наглядно-действенное мышление	9	11	10	7	9	8
5	Анализаторы	2	1	1	0	2	1
6	Коммуникация	7	6	8	4	5	4

Таблица 31.

Результаты по методике «Ясли»

№	Критерий	2019-2020гг.		2020-2021гг.		2021-2022гг.	
		Количество детей, несоответствие с психологическим возрастом на начало года					
		ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ
1	Психологический возраст	25	25	20	23	23	24

Методика: анкета «Стратегии семейного воспитания»

В анкетировании приняли участие 150 родителей (данные за 3 года).

Родителям было предложено оценить свою собственную стратегию семейного воспитания, ответив на вопросы анкеты «Стратегии семейного воспитания». Для ответа необходимо выбрать из четырех вариантов наиболее соответствующее мнению родителя утверждение.

Обработав, полученные ответы с помощью ключа были получены следующие данные:

Демократический стиль воспитания наблюдается у 38,2% родителей.

Для демократического стиля воспитания характерно:

- осознание важности роли родителя в становлении личности ребенка;
- признаете права ребенка на саморазвитие;
- поощрение личной ответственности и самостоятельность своих детей в соответствии с их возрастными возможностями;
- проявление твердости, заботы о справедливости и последовательном соблюдении дисциплины, что формирует правильное, ответственное социальное поведение.

Авторитарного стиля при воспитании детей придерживаются 28,5% родителей.

Для авторитарного стиля воспитания характерно:

- категоричность и неуступчивость в требованиях;
- ограничение самостоятельности ребенка;
- суровые запретами, выговоры и физические наказания;
- у детей формируется лишь механизм внешнего контроля, основанный на чувстве вины или страха перед наказанием;
- отношения исключают душевную близость с детьми, между ними и родителями редко возникает чувство привязанности, что ведет к подозрительности, постоянной настороженности и даже враждебности к окружающим.

Либеральный стиль семейного воспитания предпочитают 12,3% опрошенных.

Для либерального стиля воспитания характерно:

- высокая оценка своего ребенка, родитель считает простительными его слабости;
- родители легко общаются с ребенком, доверяют ему, не склонны к запретам и ограничениям;
- воспринимая недостаток руководства со стороны родителей как проявление равнодушия и эмоционального отторжения, дети чувствуют страх и неуверенность.

Индифферентный стиль прослеживается в 11,4% семей.

Для индифферентного стиля воспитания характерно:

- проблемы воспитания не являются для родителей первостепенными, поскольку у них иных забот немало;
- свои проблемы ребенку в основном приходится решать самому.

А также среди 6,7% родителей был выявлен смешанный стиль воспитания, сочетающий в себе авторитарный и демократический стили в равной мере.

Противоречивый стиль воспитания наблюдается у 2,9% родителей, когда отсутствуют четкие принципы, и поведение родителей диктуется сиюминутным настроением.

*Межведомственное взаимодействие специалистов
в Службе ранней помощи, в период за 3 года*

- Участие специалистов и врачей в работе по коллегиальным

- заклучениям – 72 встречи;
- Количество посещений первичных, углублённых диагностических обследований – 347 (1 медицинский работник обязательно);
 - Участие в мастер-классах и тренингах специалистов и врачей – 41.
 - Внеплановые сессии по вопросам сопровождения и обсуждения корректировки программ сопровождения – 17.
 - Медицинские консультации – 17.

Диагностическое обследование по методике «Ясли» на конец эксперимента в экспериментальной и контрольной группах. После психолого-педагогического сопровождения у детей экспериментальной группы значительные сдвиги в развитии, приобретены необходимые навыки, умения. В контрольной же группе данная работа не велась. Только разработаны индивидуальные рекомендации педагогам и родителям для развития ребёнка.

Таблица 32.

Итоговые значения (за 3 года)

№	Тестовые задания	Кол-во детей, которые выполнили задание за 3 года	Кол-во детей, которые выполнили задание за 3 года
		ЭГ	КГ
1	Что вокруг?	59 детей	31 ребёнок
2	Это я	48 детей	26 детей
3	Дай такую	59 детей	25 детей
4	Что там?	47 детей	19 детей
5	Делай, как я	67 детей	25 детей
6	Играем вместе	62 ребёнка	27 детей
7	Кто это?	58 детей	30 детей
8	Новая игра	64 ребёнка	26 детей
9	Я сам	63 ребёнка	27 детей
10	Я хочу	71 ребёнок	25 детей

Данные указывают на то, что невозможно без углублённой диагностики и ранней коррекции предотвратить нарушения у детей. Это свидетельствует о том, что данный диагностический инструментарий необходимо вводить и в дошкольные организации, с целью раннего выявления нарушений.

Диагностика «Нервно-психическое развитие детей 1-3 года жизни» (К.Л. Печора). Анализ данных для 2-х групп представим в виде таблиц 33,34. Численный состав групп: в экспериментальной – 13 девочек, 12 мальчиков; в контрольной группе – 14 девочек, 11 мальчиков (1 год реализации программы)

Таблица 33.

Результаты диагностического обследования по методике К.Л. Печора в экспериментальной группе

1 группа развития	2 группа развития	3 группа развития	4 группа развития
15 детей: (1)	6 ребёнка: 1 – 5 2 – 1	3 детей: 1 – 3	1 ребёнка: 1 – 1

Таблица 34.

Результаты диагностического обследования по методике К.Л. Печора в контрольной группе

1 группа развития	2 группа развития	3 группа развития	4 группа развития
9 детей: (1)	6 детей: 1 – 4 2 – 2	8 детей: 1 – 6 2 – 2	2 ребёнка: 1 - 1 2 – 1

В отношении психолого-педагогических характеристик статистически доказана эффективность программы:

1. Проблемы психофизиологического развития, определение психологического возраста: формирование первых предметных действий, ориентировка на функциональное назначение предметов, сформированность наглядно-действенного мышления - Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования.

Результат:

При совместном взаимодействии семьи и специалистов удалось выстроить комплекс встреч по программе и скорректировать имеющиеся нарушения у детей раннего возраста, минимизировать разрыв психологического и физиологического возраста. Более того, на примере контрольной группы, установили, что трудности возникают и норматипичных детей, проходящих период адаптации к ДООУ. Мониторинг результатов деятельности педагогов адаптационных групп показал, данная модель сопровождения является новой по содержанию и сопровождению семей.

2. Ограничения жизнедеятельности: ограничения активности и возможности участия, т.е. трудности, возникающие при выполнении определённых действий или деятельности, отклонение от самостоятельной практической деятельности от общепринятой возрастной нормы – МКФ «Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (Всемирная организация здравоохранения, 2001г.)

Результат: благодаря данной диагностической методике и совместному взаимодействию, оказана психолого-педагогическая помощь по основным

активностям ребёнка: научение, общие требования, самообслуживание и коммуникация. Это те трудности, которые актуальны в процессе развития современного ребёнка. Запросы, поступающие от родителей, входят в число этих областей активностей. Благодаря исследованиям по данной характеристике, разработали индивидуальный маршрут сопровождения семьи, в процессе 10 встреч формируются навыки взаимодействия ребенка с родителями для решения конкретной запрашиваемой ситуации.

3. Трудности детско-родительских отношений: стили воспитания, измерение вовлеченности, независимости и социальных отношений в ежедневных жизненных ситуациях – Смирнова Е.О. Становление межличностных отношений в раннем онтогенезе; Смирнова Е.О., Быкова М.В. Опыт исследования структуры и динамики родительского отношения // Вопросы психологии, 2000, № 3. С. 3.

Результат:

Положительная динамика в устранении причин нарушения отношений между родителями и детьми. Для каждой группы участников формулировались свои цели, конкретизирующие общую.

Реализация целей для родителей:

- коррекция представлений о родительской роли и ролевом поведении.
- снижение чувства фрустрированности собственными детьми.
- повышение уверенности родителей в собственных возможностях.
- понимание важности игр и эмоций в жизни детей и своей собственной.
- понимание своих детей и закономерностей их развития.
- формирование умений, необходимых для сотрудничества и доверительного общения с детьми.

Анализ опроса родителей показал:

- обеспечение безопасной атмосферы, в которой дети могли бы открыто выражать свои чувства, спонтанно играть, действовать.
- представление детям возможность быть выслушанными.
- положительный опыт реагирования и поведения в психотравмирующих ситуациях.
- доверие к родителям.

- обеспечение развития двигательной активности и спонтанности.

4. Трудности углублённой диагностики и сопровождение семей: создание модели межведомственного взаимодействия – Минтруда России № 705 от 29.09.2017 «Об утверждении примерной модели межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих реабилитационные услуги, обеспечивающей принцип ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение».

Результат:

Создание модели межведомственного взаимодействия специалистов образования и здравоохранения. Охват большего процента детей раннего возраста для выявления на ранних этапах нарушений и трудностей у детей. Экспертная оценка важности и результативности данного направления «Выездная Служба ранней помощи». Возможность написания коллегиальных заключений, отслеживания динамики положительного развития ребенка.

Доказана возможность создания данного круга специалистов, распределение чёткого функционального потенциала и возможностей каждого специалиста. В течение 3-х лет данная программа позволила передать опыт в другие районы, с положительной динамикой и возможностью расширения межмуниципального общения, для привлечения еще более узких специалистов в совместную деятельность по сопровождению семей, имеющих детей до 3-х лет.

Благодаря исследованиям, мы доказали, что можно просмотреть трудности и нарушения у детей, посещающих дошкольную организацию. Очень часто особенности поведения не учитываются, так как группа является адаптационной. Это значит, программа эффективна и в ДОУ.

Положительными показателями результативности реализации программы является:

1. Обеспечение согласованности работы по выявлению, развитию и сопровождению детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях района.
2. Создание преемственности МБДОУ и СОШ, органов опеки и КДН по сопровождению семей, детей-инвалидов и детей с ОВЗ (показатель устойчивости проекта – до 2024г.).
3. Создание «Выездной Службы ранней помощи» для семей, имеющих детей с особыми образовательными потребностями и рисками возникновения.

4. Усовершенствована нормативно-правовая база системы диагностики, выявления и психолого-педагогического сопровождения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.
5. Увеличен процент охвата детей от 1 года до 3-х лет диагностикой и ранним выявлением особых образовательных потребностей, комплексной коррекционно-развивающей помощью от 3,7% до 42%.
6. Организован системный подход к сопровождению семей «группы риска».

Список литературы

1. Авдеева Н.Н, И.А. Выродова, Л.Н. Галигузова и др. / Под ред. С.Н. Теплюк. Ребенок второго года жизни: пособие для родителей и педагогов М.: Мозаика-Синтез, 2008
2. Авдеева Н.Н., Галигузова Л.Н., Голубева Л.Г., Гриценко З.А., Груничева С.И., Дмитриева Д.В., Ребенок третьего года жизни. Пособие для родителей и педагогов Мозаика-Синтез; Москва; 2011г.
3. Александрова Е.С. Потешки и болталочки для гармоничного развития малыша СПб.: ИД «Литера», 2013г.
4. Архипова Е.Ф. Ранняя диагностика и коррекция проблем развития. Первый год жизни ребенка. Пособие для специалистов Службы ранней помощи детям и родителей М.: Мозаика-Синтез, 2012г.
5. Архипова Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста. М.: АСТ: Астрель, 2007г.
6. Борисенко М.Г., Лукина Н.А. Развивающие игры с рождения до года СПб.: ИД «Литера», 2013г.
7. Закревская О. В. Развивайся, малыш! К системе работы по профилактике отставания и коррекции отклонений в развитии детей раннего возраста Издательство: ГНОМ и Д; 2009г.

8. Николаев Н. Диагностика психического развития ребёнка. Младенческий и ранний возраст Ростов н/Д: Феникс, 2016г.
9. Петрановская Л. Тайная опора: привязанность в жизни ребёнка АСТ; Москва, 2015г.
10. Печора К.Л., Пантюхина Г.В. Диагностика детей раннего возраста. Развивающие игры и занятия М.: ТЦ Сфера, 2016г.
11. Разенкова Ю.А. Игры с детьми младенческого возраста М.: Школьная пресса. 2003г.
12. Смирнова Е.О., Галигузова Л.Н., Ермолова Т.В., Мещерякова С. Ю .Диагностика психического развития детей от рождения до 3 лет: методическое пособие для практических психологов. С-Петербург, Детство-пресс, 2005г.
13. Янушко Е.А Развитие речи у детей раннего возраста М.: Мозаика-Синтез, 2010г.

**Отчет деятельности педагога-психолога
по реализации Службы ранней помощи в ДООУ
2020-2021гг.**

Проблема ранней комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и их социальной адаптации в общество является в настоящее время чрезвычайно актуальной в области образования и здравоохранения. Ранняя комплексная помощь детям с ОВЗ– это совокупность системы социальной поддержки, охраны здоровья и специального образования.

На базе МБДОУ №1 «Улыбка» пгт. Смирных при реализации грантового проекта создана Службы ранней помощи для детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Появилась возможность оказания психолого-педагогической помощи семьям, имеющих детей от 1 года до 3 лет, находящихся в отдаленных от центра селах – при помощи инновационного подхода, а именно *«выездной службы ранней помощи»*, которая позволит специалистам охватить больший процент семей, нуждающихся в психолого-педагогической помощи, а именно на раннее выявление нарушений здоровья и ограничений жизнедеятельности, оптимальное развитие и адаптация детей, интеграцию семьи и ребенка в общество, профилактику и/или снижение выраженности ограничений жизнедеятельности, укрепление физического и психического здоровья, повышение доступности образования для детей целевой группы.

Достижение цели данного психолого-педагогического сопровождения связано с решением следующих задач:

- охват большего процента детей, проживающих в селах Смирныховского района, путем выезда специалистов в семьи, имеющие детей целевой группы;
- максимально раннее выявление и диагностику особых образовательных потребностей ребенка и его семьи;

- сокращение разрыва между временем определения первичного нарушения в развитии ребенка и началом целенаправленной коррекционной помощи;
- построение индивидуальных комплексных программ сопровождения на основе выявления потенциала развития ребенка;
- обязательное включение родителей в коррекционно-развивающий процесс на основе выявления специальных потребностей и возможностей семьи.

Для обеспечения социальной защиты семей, доступности и качества дошкольного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью и детей, не посещающих дошкольные образовательные учреждения, **разработана структура психолого-педагогического сопровождения в рамках Службы ранней помощи:**

Таблица 1.

Структура психолого-педагогического сопровождения в рамках Службы ранней помощи

-создание системы ранней помощи и сопровождения, повышающей доступность мероприятий по реабилитации и реабилитации детей с инвалидностью;
-проведение информационно-просветительских мероприятий по организации системы ранней помощи детям-инвалидам и их семьям и их сопровождения; обучение родителей методам реабилитации;
-проведение регулярного мониторинга потребностей семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
-взаимодействие и координация медицинских, социальных, образовательных организаций, задействованных в реабилитации детей-инвалидов;
-организация «Выездной Службы ранней помощи»

- организация и проведение психолого-медико-педагогических консилиумов со специалистами межведомственных организаций; написание индивидуальной программы ранней помощи семье;

-групповые и индивидуальные занятия с семьями.
--

К положительным факторам отнесем алгоритм разработки индивидуальной программы сопровождения семьи в Службе ранней помощи:

- Разработка комплексной индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью и его семьи должна проводиться специалистами Службы ранней помощи на основе углубленной психолого-педагогической диагностики совместно с его родителями (законными представителями, воспитателями) по определенному алгоритму:
- 1-й этап – определение запроса родителей, его сопоставление с заключением и рекомендациями ПМПК, разработка программы углубленного обследования ребенка;
- 2-й этап – проведение совместного с родителями углубленного обследования ребенка, при необходимости – оптимизация запроса родителей (или законных представителей интересов ребенка);
- 3-й этап – определение основных направлений ранней помощи, их приоритетности, содержательных аспектов, специальных условий и методов, сроков реализации Программы;
- 4-й этап – документальное оформление Программы;
- 5-й этап – определение параметров и критериев оценки эффективности реализации Программы.

В детском саду создана целостная система психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей, в которой задействованы все участники образовательного процесса и межведомственных организаций.

Положительными показателями результативности реализации проекта является:

1. Обеспечение согласованности работы по выявлению, развитию и сопровождению детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях района.
2. Создание преемственности МБДОУ и СОШ, органов опеки и КДН по сопровождению семей, детей-инвалидов и детей с ОВЗ (показатель устойчивости проекта – до 2022г.).
3. Создание Службы ранней помощи семей, имеющих детей с особыми образовательными потребностями.
4. Усовершенствована нормативно-правовая база системы диагностики, выявления и психолого-педагогического сопровождения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.
5. Увеличен процент охвата детей от 1 года до окончания дошкольного возраста диагностикой и ранним выявлением особых образовательных потребностей, комплексной коррекционно-развивающей помощью от 3,7% до 25%.

Описание практической деятельности педагога-психолога

Службы ранней помощи.

1. Выступление на совещании руководителей на тему: «Служба ранней помощи» - январь 2020г.
1. Организована выездная Служба ранней помощи (1 раз в неделю).
2. Проведение опроса «Служба ранней помощи в нашем районе» 2020г.

Таблица 2.

Результаты опроса		
№	Направление	Количество родителей (%)

1.	Уровень педагогической компетентности родителей в контексте понятия «ранняя помощь» низкий (опрос)	87%
2.	Отсутствие у родителей мотива к раннему вмешательству, коррекционно-развивающей помощи.	43%
3.	Отсутствие времени, занятость (ссылка на старших детей, работу)	72%
4.	Неполная семья как фактор отсутствия поддержки	16%
5.	Семьи группы риска	12%
6.	Отсутствие опыта воспитания детей	14%

Таким образом, реализация проекта, в широком формате, определила необходимость распространять психолого-педагогические знания в области возрастных, психофизиологических особенностей детей раннего возраста, специфики сопровождения семей данного возраста. Создание просветительских блоков Службы ранней помощи - консультации, групповые тренинги, семинары-практикумы. Кроме этого, для преодоления всех трудностей, встала необходимость проработки с родителями на раскрытие внутренних ресурсов, создание положительного эмоционального настроения, переосмысления рутинных жизненных ситуаций.

3. Проведение педагогом-психологом районного семинара-практикума «Особенности работы педагога с детьми раннего возраста» для специалистов и педагогов ранних групп, с целью диссеминации опыта по данной теме.

4. Публикация статьи «Организация Службы ранней помощи на базе дошкольной образовательной организации» в журнал «Сахалинское образование – XXI века», выпуск №3, 2020г.

5. КОНСУЛЬТАТИВНАЯ И ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ РАБОТА

Таблица 3.

Первое полугодие

№ п/п	Показатель результативности	Значение показателя результативности	
		плановое	фактическое
1	Количество детей, охваченных услугами службы ранней помощи (человек)	55	45

1.1	дети с ограниченными возможностями здоровья их них:		2
1.2	дети-инвалиды		2
1.3	дети с риском развития стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности	55	32
2	Количество семей, получивших комплексную услугу (человек)	55	45
3	Количество оказанных услуг в форме:	55	303
3.1	Методической		75
3.2	психолого-педагогической		75
3.3	Диагностической		96
3.4	Консультационной		45
3.5	Медицинской		12
3.6	иная (указать)		0
4	Количество организаций, принимающих участие в реализации Проекта	4	6
5	Число специалистов, обеспечивающих реализацию мероприятий Проекта, в том числе:	6	6
5.1	Педагоги	4	4
5.2	медицинские работники	1	1
5.3	социальные работники	1	1
6	Число специалистов, прошедших обучение по вопросам ранней комплексной помощи детям с ОВЗ, а также по вопросам использования эффективных практик, новых технологий и методик в работе с целевой группой проекта (человек)	6	6
7	Количество публикаций по тематике проекта	1	1

--	--	--	--

Таблица 4.

Второе полугодие

№	Наименование показателя	Количество услуг
1	Количество услуг психолого-педагогической, методической и консультативной помощи семьям	472
2	Доля граждан, положительно оценивших качество услуг СРП (психолого-педагогической, методической и консультативной помощи)	100%

Таким образом, родителям оказывается консультативная помощь, а также помощь в обеспечении непрерывности и преемственности коррекционно-развивающей работы с ребенком.

Анализ коррекционно-развивающей работы СРП.

Коррекционно-развивающая работа специалистами Службы ранней помощи строится на основе данных, полученных в результате комплексного психолого-педагогического обследования каждого ребенка. Исходя из этого, определяется содержание коррекционно-педагогической работы с каждой семьей на ближайший период по основным линиям развития. По результатам диагностического обследования специалистами разработаны индивидуальные направления психолого-педагогического сопровождения. Индивидуальная программа строится с учетом следующих принципов:

- Учета возрастных и индивидуальных особенностей ребенка.
- Учета уровня актуального развития ребенка и зону его ближайшего развития;
- Единство требований к воспитанию ребенка специалистов СРП и семьи;
- Деятельного подхода к развитию личности ребенка;

Подход этот реализуется в рамках ведущей и типичных видов деятельности в соответствии с интересом ребенка;

- Коррекционной направленности воспитательного процесса;

- Доступности, повторяемости предложенного материала.

Для определения эффективности коррекционно-развивающей работы было проведено исследование по социальному, физическому, познавательному развитию, формированию предметно-игровой и продуктивным видам деятельности в начале и конце сопровождения.

Цель исследования: определение эффективности коррекционной работы по формированию основных линий развития у детей раннего возраста.

В задачи исследования входило: выявление уровня сформированности основных линий развития в результате коррекционно-развивающей работы.

Метод исследования: наблюдение за детьми в процессе их деятельности.

Таблица 5.

Данные исследования

Линии развития	Кол-во детей с сформированными показателями на начало года	%	Кол-во детей с сформированными показателями на конец года	%
Социальное развитие				
Формы общения и взаимодействия ребенка со взрослыми и сверстниками	27	52%	49	94%
Формирование представлений о себе	38	73%	48	92%
Физическое развитие				
Совершенствование общей моторики	42	81%	48	92%
Совершенствование мелкой моторики	22	42%	45	86%
Познавательное развитие				
Развитие восприятия	33	63%	49	94%
Наглядно-действенное мышление	39	75%	45	87%
Ознакомление с окружающим	31	60%	42	81%

Развитие речи и коммуникативных способностей	25	48%	36	69%
Игры и действия с предметами				
Формирование продуктивных видов деятельности	28	54%	30	58%
Формирование предметно-игровых действий	34	65%	39	75%

Количественные показатели, приведенные в таблице, позволяют отследить динамику развития детей по основным линиям и дать оценку эффективности коррекционного воздействия. Анализ эффективности коррекционной работы за 2020-2021 год показывает, что у детей улучшились результаты в развитии:

- Уровень социального развития достиг 94%.
- Уровень физического развития приблизился к 92%.
- Улучшились показатели познавательного развития:
 - Развитие восприятия составило 94%
 - Наглядно-действенного мышления и ознакомление с окружающим- 81%
 - Развитие речи и коммуникативных способностей достиг 69%.
 - Показатели в формировании продуктивных видов деятельности соответствуют 58%.
 - Предметно игровые действия – 75%.

Сравнительный анализ данных диагностического исследования умственного развития детей раннего возраста по методике Е.А. Стребелевой приведен в таблицах № 6 (на начало сопровождения), таблица № 7 (на конец сопровождения)

Таблица 6.

Начало сопровождения

		Уровни умственного развития детей
--	--	-----------------------------------

Название методик	Кол-во обследуемых детей	1 уровень	%	2 уровень	%	3 уровень	%	4 уровень	%
Комплексная диагностика с детьми (1гр)	17	3	18%	4	23%	9	53%	1	6%
Ранняя диагностика умственного развития (с 2 по 3 лет)	36	6	16%	5	13%	15	42%	10	28%

Таблица 7.

Конец сопровождения

Название методик	Кол-во обследуемых детей	Уровни умственного развития детей							
		1 уровень	%	2 уровень	%	3 уровень	%	4 уровень	%
Комплексная диагностика с детьми (1гр)	17	2	12%	3	18%	11	65%	1	6%
Ранняя диагностика умственного развития (с 2 по 3 лет)	36	3	8%	3	8%	10	28%	20	56%

Показатели, приведенные в таблицах, позволяют сделать выводы о том, что:

- в результате коррекционно-развивающих занятий уровни умственного развития достигли: у 17 детей, имеющих трудности в интеллектуальном развитии, к концу сопровождения первого уровня достигли 2 ребенка. Второй уровень развития в

начале года наблюдался у 4 детей, к концу года – 1 ребенок достиг третьего уровня развития; четвертному уровню развития соответствует 1 ребенок.

6. "Итоги деятельности Службы ранней помощи". Форма проведения - конференция.

Цель: подвести итоги деятельности Службы ранней помощи за учебный год.
Ответственный – педагог-психолог.

7. Межмуниципальное взаимодействие. Мастер-класс «Особенности реализации проекта «Служба ранней помощи» - выезд в Тымовский район.

8. Заседания специалистов межведомственных организаций по деятельности СРП.

9. Внедрение в СРП специалистов сел района, наставничество в данном направлении.

Использование различных форм сотрудничества специалистов Службы ранней помощи с родителями повышает «качество жизни» детей с 1 года до 3-х лет, способствует успешной поэтапной социализации ребенка в семье, в дошкольном учреждении, в обществе.

10. Диссимиляция педагогом-психологом практического опыта на региональном этапе – июль-август 2021г.

11. Тренинги детско-родительских отношений на базе МБДОУ №1 «Улыбка» совместно с учителем-логопедом.

12. Тренинг для родителей «Особенности детей раннего возраста»

13. Мастер-класс для родителей сёл района.

14. Вебинар «Психолого-педагогическое сопровождение детей раннего возраста и их родителей на базе консультативного пункта ДОО» (2019г.)

15. Вебинар «Коррекция развития и поведения ребенка раннего возраста и дошкольного возраста с использованием комплексной работы с семьей в гештальт – подходе (13.03.2020г.)
16. Курсы повышения квалификации «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства» - «Содержание и организация деятельности Службы ранней помощи детям с ОВЗ, детям-инвалидам от 1 до 3 лет» - 2020г.
17. Курсы повышения квалификации – «Современные методики развития и психологической диагностики детей раннего возраста в условиях реализации ФГОС ДО» - 2019г.
18. Курсы повышения квалификации – «Диагностика и ранняя помощь детям с ОВЗ от 0 до 3 лет» - 2019г.
19. Вебинар «Программа консультационно-развивающего клуба «Детский сад спешит на помощь» (для родителей с детьми от 6-ти месяцев) – 28.04.2020г.
20. Вебинар «Создание образовательной среды в ДОУ посредством ориентации на базовые социальные потребности ребенка» - 19.10.2020г.

Таблица 8.

Мониторинг результативности деятельности СРП

№	Наименование результативности	2019 -2020гг.	2020 – 2021гг.
1	Количество услуг по предоставлению психолого-педагогической помощи детям целевой группы	162	216
2	Количество услуг по предоставлению психолого-педагогической, социальной помощи родителям и детям	504	512
3	Диагностическое обследование родителей и детей	86	79

Педагог-психолог

Южакова С.А.



Муниципальное казенное учреждение «Управление образования»
 администрации муниципального образования
 городской округ «Смирныховский» Сахалинской области
 пгт. Смирных

24.02.2022

№ 8/11

Согласие об участии в конкурсном отборе

КОМУ: Министерство образования Сахалинской области

В лице начальника управления образования Любовь Николаевны Якименко

Изучив документацию по открытому конкурсу, направленному на организацию и (или) развитие службы ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, утвержденным постановлением Правительства Сахалинской области от 17.04.2018 г. № 155 (далее порядок), проводимый в рамках реализации мероприятия «Развития негосударственных и вариативных форм дошкольного образования» подпрограммы «Повышение доступности и качества дошкольного образования» государственной программы «Развитие образования Сахалинской области», в целях предоставления гранта в форме субсидий из средств областного бюджета Сахалинской области, мы, нижеподписавшиеся, предлагаем реализовать в 2022 году следующий проект:


Тропинка детства

В размере 1 000 000 (один миллион) рублей.

Мы обязуемся, в случае признания нас победителями конкурса, выполнить работы по реализации мероприятий направленных на организацию и (или) развитие службы ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

Начальник управления образования:



 - Л. Н. Якименко

О поддержке проекта

ГКУ «СРЦН «Светлячок» поддерживает проект «Тропинка детства», реализуемый в рамках Службы ранней помощи, на базе МБДОУ №1 «Улыбка» пгт. Смирных.

Проект направлен на раскрытие максимально возможных достижений ребенка, поддержание его здоровья, а также успешная социализация, развитие полноценной личности и включение ребенка в образовательную среду с последующей интеграцией в общество.

Реализация проекта позволит обеспечить комплексный подход к решению проблемы психолого-педагогического сопровождения семей, удалённых от районного центра.

Директор ГКУ «СРЦН «Светлячок»



А.Н. Малетина

КОПИЯ ВЕРНА
ЗАВЕДУЮЩИЙ
ЖУДИНОВА ГА

О поддержке проекта

МБДОУ СОШ с. Первомайск поддерживает проект по оказанию помощи детям с ограниченными возможностями здоровья «Тропинка детства», реализуемый в рамках Службы ранней помощи, на базе МБДОУ №1 «Улыбка» пгт. Смирных.

Проект направлен на раскрытие максимально возможных достижений ребенка, поддержание его здоровья, а также успешная социализация, развитие полноценной личности и включение ребенка в образовательную среду с последующей интеграцией в общество.

Реализация проекта позволит обеспечить комплексный подход к решению проблемы психолого-педагогического сопровождения семей, удалённых от районного центра.

Директор *А.В. Мещеряков*



КОПИЯ ВЕРНА
ЗАВЕДУЮЩАЯ
КУДИНОВА ГА

О поддержке проекта

МБУК "Смирныховская ЦБС" поддерживает проект по оказанию помощи детям с ограниченными возможностями здоровья «Тропинка детства», реализуемый в рамках Службы ранней помощи, на базе МБДОУ №1 «Улыбка» пгт. Смирных.

Проект направлен на раскрытие максимально возможных достижений ребенка, поддержание его здоровья, а также успешная социализация, развитие полноценной личности и включение ребенка в образовательную среду с последующей интеграцией в общество.

Реализация проекта позволит обеспечить комплексный подход к решению проблемы психолого-педагогического сопровождения семей, удалённых от районного центра.

Директор МБУК "Смирныховская ЦБС"



С.Н. Кан

КОПИЯ ВЕРНА
ЗАВЕДУЮЩИЙ
КУДИНОВА ГА



Муниципальное казенное учреждение «Управление образования»
 администрации муниципального образования
 городской округ «Смирныховский» Сахалинской области
 пгт. Смирных

О поддержке проекта

МКУ Управление образования администрации МО ГО «Смирныховский» осуществляет полномочия по опеке и попечительству поддерживает проект «Тропинка детства», реализуемый в рамках Службы ранней помощи, на базе МБДОУ №1 «Улыбка» пгт. Смирных.

Проект направлен на раскрытие максимально возможных достижений ребенка, поддержание его здоровья, а также успешная социализация, развитие полноценной личности и включение ребенка в образовательную среду с последующей интеграцией в общество.

Реализация проекта позволит обеспечить комплексный подход к решению проблемы психолого-педагогического сопровождения семей, удалённых от районного центра.

Начальник управления образования



Л.Н. Якименко

КОПИЯ ВЕРНА
 ЗАВЕДУЮЩИИ
 КУДИНОВА ГА

Российская федерация
Администрация муниципального образования
городской округ «Смирныховский»
Сахалинской области
Муниципальное казенное учреждение
«Управление образования»
Муниципальное бюджетное
общеобразовательное учреждение
средняя общеобразовательная школа
с. Омор муниципального образования
городской округ «Смирныховский»
Сахалинской области
Сайт: <http://schoolonor.unosmirnih.ru>
E-mail: school_onor@mail.ru
Телефон 84245224250

О поддержке проекта

Администрация МБОУ СОШ с. Омор поддерживает проект по оказанию помощи детям с ограниченными возможностями здоровья «Тропинка детства», реализуемый в рамках Службы ранней помощи, на базе МБДОУ №1 «Улыбка» пгт. Смирных.

Проект направлен на раскрытие максимально возможных достижений ребенка, поддержание его здоровья, а также успешная социализация, развитие полноценной личности и включение ребенка в образовательную среду с последующей интеграцией в общество.

Реализация проекта позволит обеспечить комплексный подход к решению проблемы психолого-педагогического сопровождения семей, удалённых от районного центра.

Директор



Т.Н. Сковородко

КОПИЯ ВЕРНА
ЗАВЕДУЮЩАЯ
КУДИНОВА ГА



**АДМИНИСТРАЦИЯ
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ГОРОДСКОЙ ОКРУГ «СМИРНЫХОВСКИЙ»
САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ**

694350 п.г.т. Смирных, ул. Маяковского, 7, тел.: (42452) 4-24-55, факс: (42452) 4-22-37

smirnih@sakhalin.gov.ru

№ 02.0222 № 5.06-465/22
На _____ от _____

О поддержке проекта

Администрация муниципального образования ГО «Смирныховский» поддерживает проект по оказанию помощи детям с ограниченными возможностями здоровья «Тропинка детства», реализуемый в рамках Службы ранней помощи, на базе МБДОУ №1 «Улыбка» пгт. Смирных.

Проект направлен на раскрытие максимально возможных достижений ребенка, поддержание его здоровья, а также успешная социализация, развитие полноценной личности и включение ребенка в образовательную среду с последующей интеграцией в общество.

Реализация проекта позволит обеспечить комплексный подход к решению проблемы психолого-педагогического сопровождения семей, удалённых от районного центра.

И.о главы МО ГО
«Смирныховский»

И.С. Карпукова

Багаева Н.Л.
84245242316

КОПИЯ ВЕРНА
ЗАВЕДУЮЩИЙ
КУДИНОВА ГА

Исх-5.06-793/22(п)(Версия)

**ПОЛОЖЕНИЕ
О СТРУКТУРНОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ СЛУЖБА РАННЕЙ ПОМОЩИ В
МУНИЦИПАЛЬНОМ БЮДЖЕТНОМ ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ
УЧРЕЖДЕНИИ ДЕТСКОМ САДУ № 1 «УЛЫБКА» ПГТ. СМИРНЫХ**

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет порядок организации деятельности Службы ранней помощи родителям (законным представителям) и детям от 2 месяцев до 3 лет, с выявленными нарушениями развития (риском нарушения) и не посещающим дошкольные образовательные учреждения (Учреждения)

1.2. Настоящее Положение разработано в соответствии со следующими нормативными и правовыми актами:

- Конвенция ООН о правах ребенка;
- Федеральный закон от 24.07.1998 №124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
- Федеральный закон от 24.11.1995 №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

1.3. Служба ранней помощи – это структура, построенная на междисциплинарном взаимодействии и предназначенная для оказания помощи детям в возрасте от 2 месяцев до 3 лет, имеющим проблемы в развитии, и их семьям, а также детям «группы риска», в которую могут войти:

- дети, родившиеся в асфиксии, с родовой травмой, недоношенные, маловесные;
- дети имеющие выраженные нарушения слуха, зрения, интеллектуальную недостаточность, психические расстройства;
- дети юных родителей (17 лет и моложе) с несформированными родительскими навыками.

1.4. В Службу ранней помощи могут обратиться семьи, не посещающие дошкольную образовательную организацию, имеющие детей с отклонениями в развитии, вызванными медицинскими, биологическими и социальными факторами, а также с риском отставания в развитии в одной из следующих областей: познавательное, речевое, социальное и эмоциональное развитие, развитие движений, самообслуживание.

2.Цели и задачи Службы ранней помощи

2.1.Целью организации деятельности Службы ранней помощи детям в возрасте от 2 месяцев до 3 лет, не посещающим ДООУ, и их родителям (законным представителям) (далее – Служба ранней помощи) является оказание методической, диагностической, консультативной помощи семье, имеющей ребенка с выявленными нарушениями развития(риском нарушения), не посещающего Учреждения, подбор адекватных способов взаимодействия с ребенком, его воспитания и обучения, коррекции в отклонении в развитии.

2.2.Основными задачами Службы ранней помощи являются:

- проведение психолого-педагогического обследования детей с нарушением развития (риском нарушения) и их семей;
- оказания комплексной коррекционно-развивающей помощи детям с нарушениями развития (риском нарушения) и психолого-педагогическая поддержка их семьям;
- осуществление работы по адаптации, социализации и интеграции детей с нарушением развития (риском нарушения);
- включение родителей (законных представителей) в процесс воспитания и обучения ребенка;
- обучение родителей (законных представителей) методам игрового взаимодействия с детьми, имеющими нарушения развития (риском нарушения);
- определение дальнейшего образовательного маршрута ребенка.

2.3.Работники Службы ранней помощи несут ответственность за соответствие форм, методов, средств организации образовательного процесса возрастным и психофизическим возможностям детей, требованиям охраны жизни и здоровья детей.

3.Основные принципы работы Службы ранней помощи

Работа Службы ранней помощи строится на основе следующих принципов:

3.1. Семейная центрированность - тесное взаимодействие с семьей.

3.2. Междисциплинарность - комплексный характер помощи семье, оказываемой специалистами разных профилей.

3.3. Открытость - Служба ранней помощи отвечает на запросы семьи о состоянии или развитии ребенка.

3.4. Конфиденциальность - информация о ребенке и его семье не подлежит разглашению.

4. Организация деятельности Службы ранней помощи

4.1. Служба ранней помощи открывается согласно приказу заведующего Учреждением с указанием режима работы, специалистов.

4.2. Служба ранней помощи самостоятельно разрабатывает годовой план работы, график работы специалистов.

4.3. Диагностическое обследование проводится специалистами Службы ранней помощи, по мере необходимости могут быть привлечены специалисты районной психолого-медико-педагогической комиссии (далее ПМПК) по заявлению родителей(законных представителей).

4.4. Технологии и методы работы специалистов Службы ранней помощи определяются самостоятельно, исходя из особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья ребенка.

4.5. В период работы Службы ранней помощи питание детей не организуется.

4.6. Результативность проводимой коррекционно-развивающей работы определяется диагностическим обследованием ребенка, по итогам которого:

-дети, достигшие положительных результатов, завершают занятия в Службе ранней помощи и направляются на районную ПМПК для определения дальнейшего образовательного маршрута;

-дети, не достигшие положительных результатов, продолжают занятия в Службе ранней помощи и по достижению 3-летнего возраста направляют на районную ПМПК для определения дальнейшего образовательного маршрута.

5. Комплектование Службы ранней помощи

5.1. В Службу ранней помощи принимаются дети от 2 месяцев до 3 лет по заявлению родителей (законных представителей) и на основании медицинской справки о состоянии здоровья ребенка.

5.2. Между руководителем Учреждения и родителем (законным представителем) заключается договор сроком на один год с возможностью последующей пролонгации.

6. Организация образовательного процесса

6.1. Организация коррекционно-образовательного процесса Службы ранней помощи регламентируется годовым планом Учреждения и расписанием занятий, разрабатываемых и утверждаемых Учреждением.

6.2. Скрининг детей в возрасте от 2 месяцев до 3 лет, не посещающих дошкольную образовательную организацию по обращению родителей в ПМПк Учреждения.

6.3. Углубленное обследование в ПМПк детей с проблемами в развитии, выявленными в результате скрининга.

6.4. Междисциплинарная оценка семьи и ребенка, формирование коррекционно-диагностической группы.

6.5. Определение вида и объема коррекционной помощи семье и ребенку. Составление краткосрочных индивидуальных программ воспитания, обучения и развития на каждого ребенка.

6.6. Составление индивидуальных планов коррекционно-развивающего обучения детей узкими специалистами по своему профилю.

6.7. Превентивные и коррекционные мероприятия по отношению к проблемному ребенку и его семье.

6.8. Наполняемость групп составляет:

- с нарушением развития (риском нарушения) – до 4 детей;

- с множественными нарушениями развития- до 2 детей.

6.9. Основными формами работы с ребенком и семьей являются индивидуальный и групповой игровой сеанс, консультация, тренинг и другие.

7. Управление и руководство Службой ранней помощи

7.1. Непосредственное руководство Службой ранней помощи осуществляет заведующий Учреждением.

7.2.Функционирование Службы ранней помощи осуществляют воспитатель ранней группы, педагог-психолог, учитель-логопед, заместитель заведующего.

8. Ответственность и обязанность сторон

8.1.Заведующий Учреждения обязан:

-осуществлять контроль за организацией деятельности Службы ранней помощи.

8.2.Педагоги обязаны:

-рассматривать вопросы и принимать решения строго в границах своей профессиональной компетентности;

-применять современные обоснованные методы диагностической, развивающей, коррекционной, профилактической работы;

- в решении всех вопросов исходить из интересов ребенка;

- хранить профессиональную тайну, не распространять сведения полученные в результате диагностической, консультативной и других видов работ;

8.3. Педагоги несут ответственность:

- за адекватность используемых диагностических, развивающих, профилактических методов и средств;

- за оформление документации в установленном порядке;

- за качество предоставляемых образовательных услуг.

9.Права сторон

9.1. Заведующий Учреждением имеет право:

-утверждать локальные нормативные акты, обеспечивающие работу Службы ранней помощи;

-размещать информацию о деятельности Службы ранней помощи в СМИ, на сайте Учреждения, информационных стендах Учреждения.

9.2. Педагоги имеют право:

-самостоятельно определять приоритетные направления работы по запросам родителей (законных представителей) детей с учетом конкретных условий Учреждения.

-самостоятельно формулировать задачи работы с детьми и родителями (законными представителями) ребенка, выбирать формы и методы реализации поставленных задач;

-рекомендовать родителям (законным представителям) ребенка консультирование в ПМПК.

9.3. Родители (законные представители) имеют право:

- посещать консультативные занятия специалистов СРП;
- защищать права и интересы ребенка;
- получать консультации специалистов СРП по вопросам, касающимся речевого и психомоторного развития своего ребенка;
- на конфиденциальность информации о ребенке и его семье.

10. Документация Службы ранней помощи

10.1 Ведение документации Службы ранней помощи выделяется в отдельное делопроизводство.

10.2 Перечень документации Службы ранней помощи:

- План работы Службы ранней помощи.
- График работы педагогов.
- Договор с родителями (законными представителями).
- Журнал регистрации обращений родителей (законных представителей) в Службу ранней помощи.
- Индивидуальные карты сопровождения детей.
- Диагностическая документация (протоколы, таблицы, карты и т. д.).
- Аналитическая документация (отчеты, диаграммы, справки и т. д.).
- Отчет о деятельности Службы ранней помощи.

График работы

Специалистов Службы ранней помощи детям

День недели	Время
Понедельник	С 10.00 до 12.00
Вторник	С 14.00 до 16.00
Среда	С 10.00 до 12.00
Четверг	С 14.00 до 16.00
Пятница	С 10.00 до 12.00

Журнал

регистрации обращений родителей (законных представителей) в

Службу ранней помощи детям

№ п/п	Дата обращения	ФИО родителя (законного представителя)	Форма обращения	Классификация обращения

Приложение 3.

Диагностика нервно-психического развития детей 2-3-го года жизни
(составлено К.Л. Печорой и Г.В. Пантюхиной).

Указания к методике выявления уровня нервно-психического развития детей 2-3-го года жизни:

На 2-ом году жизни в развитии ребенка выделено четыре периода:

- 1) от 1 г. 1 мес. до 1 г. 3 мес.;
- 2) от 1 г. 4 мес. до 1 г. 6 мес.;
- 3) от 1 г. 7 мес. до 1 г. 9 мес.;
- 4) от 1 г. 10 мес. до 2 лет.

Развитие детей 2-го года жизни проверяется по следующим линиям:

- 1) развитие понимания речи;
- 2) развитие активной речи;
- 3) сенсорное развитие;
- 4) развитие игры и действий с предметами;
- 5) развитие движений;
- 6) формирование навыков.

Такое выделение является условным, так как, с одной стороны, отмечается определенная связь между линиями развития, относящимися к формированию различных умений, с другой, каждая линия развивается в результате формирования определенных функций. Так, например, развитие активной речи

связано с развитием артикуляционного аппарата ребенка, способности подражания речи взрослого, формированием функции обобщения в речи, социальных связей, эмоциональной сферы ребенка. Тем не менее, каждая линия развития выражается собой определенные умения ребенка: говорить, играть и т.д. Четкое выделение линий облегчает диагностику нервно-психического развития ребенка, хотя и не охватывает всего развития.

Каждая линия развития выражена в определенном показателе. В результате апробирования показателей развития оставлены лишь те из них, которые выполняются 50 – 80 % детей, воспитывающихся в условиях коллектива, т.е. по одному показателю на каждую линию развития (всего 24 показателя).

Наиболее информативный показатель – развитие активной речи. Анализ этого показателя в условиях коллектива четко выявляет неблагополучие ряда факторов (периода адаптации, анамнеза ребенка, педагогических воздействий). Поэтому развитие активной речи ребенка, с одной стороны, требует особого внимания со стороны взрослых как показатель наиболее сложный и вновь формирующийся, а с другой, информирует о каких-то неблагополучных условиях воспитания ребенка.

На 3-ом году жизни в развитии ребенка выделено 2 полугодия. В каждом из них намечаются следующие линии:

В первом полугодии:

- 1) активная речь;
- 2) игра;
- 3) конструктивная деятельность;
- 4) сенсорное развитие;
- 5) развитие движений;
- 6) развитие навыков.

Во втором полугодии:

- 1) активная речь;

- 2) игра;
- 3) изобразительная деятельность;
- 4) конструктивная деятельность;
- 5) сенсорное развитие;
- 6) навыки;
- 7) движения.

Всего 19 показателей. Кроме того, дается оценка к поведению ребенка.

При оценке нервно-психического развития детей в карте развития фиксируется уровень развития, т.е. какому уровню (возрасту) оно соответствует по всем линиям. Поведение оценивается также по всем параметрам (параметры поведения прилагаются).

В выводах отражается, в чем и насколько задерживается развитие ребенка и каковы отклонения в его поведении.

Методика выявления уровня нервно-психического развития детей 2-го года жизни.

Возраст 1 год 3 месяцев

Понимание речи и активная речь.

А. Понимание ребенком названий окружающих предметов.

1. Материал – 3-4 игрушки, изображающие вид транспорта, животных, предметы обихода, предметы детских игрушек (машина, часы, мячик, собака)

Методика выявления – ситуация, специально подготовленная. Перед ребенком раскладывают 4 контрольных предмета. На вопрос взрослого: «Где ...», - ребенок должен отыскать все предметы. После этого они убираются, ставятся в другом порядке и вновь предлагается их найти.

Поведение ребенка – по просьбе взрослого находит (показывает рукой или берет в руки) нужные предметы.

Задание считается выполненным, если ребенок выбирает не менее 3 предметов.

2. Материал – предметы одежды, обуви.

Методика выявления – ситуация естественная, при общении с ребенком в группе. Ребенку предлагается найти 4 предмета из одежды: штанишки, шапку, ботинки, платье.

Поведение ребенка – по слову взрослого находит нужные предметы, указывая на них рукой.

Задание считается выполненным, если ребенок находит не менее 3 предметов.

Б. Понимание ребенком действий.

Материал – сюжетная игрушка, тарелка, кроватка.

Методика выявления – ситуация, специально подготовленная. Ребенку предлагается выполнить действия: «Покорми куклу», «Положи куклу в кроватку».

Поведение ребенка – выполняет действия по просьбе взрослого; подносит тарелку ко рту, кладет куклу в кроватку.

В. Ребенок ориентируется в группе.

Методика выявления – ситуация естественная. При проведении режимных процессов, организации игры ребенку предлагается задание – покормит куклу. Если ребенок затрудняется, можно ему показать.

Поведение ребенка – подносит тарелочку ко рту куклы либо самостоятельно, либо по показу взрослого.

Примечание. Данное задание может не проверяться, если ребенок выполнял его при проверке понимания речи.

Сенсорное развитие и развитие игры и действий с предметами

1. Материал – 2 кирпича, 2 кубика.

Методика выявления – ситуация, специально подготовленная. Ребенку предлагается поиграть с кубиками: сделать машину «би-би» или построить дом. Если ребенок затрудняется, ему можно показать.

Поведение ребенка – самостоятельно или по показу взрослого делает из кирпича и кубика «машину», двигает ее, воспроизводит движение машины, или кладет один кубик на другой и строит дом.

2. Материал – стержень с 4-5 кольцами (одной величины).

Методика выявления – ребенку предлагается надеть кольца на стержень.

Поведение ребенка – надевает кольца на стержень.

Задание считается выполненным, если ребенок решает все 3 задачи самостоятельно или по показу взрослого.

Движения.

Ходит длительно, не присаживаясь, меняет положение (приседает, наклоняется, поворачивается, пятится).

Методика выявления – ситуация естественная (наблюдение за движением ребенка во время самостоятельной деятельности).

Поведение ребенка – выполняет указанные движения.

Навыки.

Самостоятельно ест густую пищу ложкой.

Методика выявления – ситуация естественная (процесс кормления).

Поведение ребенка – самостоятельно ест второе блюдо (кашу, пюре и др.) из глубокой тарелки. При этом может съесть не до конца, может быть неаккуратным.

Возраст 1 год 6 месяцев

Понимание речи.

Обобщает предметы по существенным признакам в понимаемой речи (в «конфликтной ситуации»).

1. Материал – 2 однородных предмета, отличных друг от друга по какому-либо признаку (цвету), предмет, сходный с одной из них по этому признаку (например, кошка белая, кошка черная, собака черная) и контрольный предмет – кукла.

Методика выявления – ситуация, специально подготовленная. Перед ребенком кладется - кошка белая, черная, собака, кукла. Взрослый предлагает показать сначала одну кошку, затем другую, собаку, куклу. После этого предметы меняются местами и ребенку предлагается найти еще раз.

2. Материал – ложка десертная, ложка игрушечная, савок (по величине и цвету сходных по одной из ложек), кукла.

Методика выявления – та же, что и в первой ситуации.

Поведение ребенка – находит однородные предметы по слову взрослого (кошку белую и черную, ложку десертную и игрушечную).

Активная речь.

Словами, облегченными (например, «би-би») и произнесенными правильно («машина») называет предметы и действия в момент сильной заинтересованности.

Материал – 4 предмета (например, кукла, зайчик, петушок, котенок), мешочек или коробочка, из которой они вынимаются.

Методика выявления – ситуация, специально подготовленная. Взрослый неожиданно вытаскивает из мешочка предмет и спрашивает: «Кто там?», «Кто это?», «Что это?».

Поведение ребенка – называет предметы правильно (например, «ляля»), облегченными словами.

Сенсорное развитие.

Ориентируется в 3-4 контрастных формах предметов (шар, куб, кирпичик, призма).

Материал – 3 шарика, 3 кубика, 3 кирпича, 3 призмы, скат (одного цвета и близкие по размеру).

Методика выявления – ситуация, специально подготовленная. Взрослый раскладывает перед ребенком материал в разную сторону. Берет кубик, ставит его перед ребенком, называет, предлагается взять еще такие же кубики и построить дом. Если ребенок затрудняется это сделать по слову, можно ему показать (поставить один кубик на другой), затем снять кубики, поставить перед ним один кубик и предложить выполнить задание. После этого взрослый берет шарик и скатывает его по желобку, затем предлагает ребенку найти еще шарики и скатывать так же.

Поведение ребенка – по образцу и слову взрослого выполняет задание, подбирая предмет нужной формы (в первом случае кубики, во втором – шарики).

Игра и действия с предметами.

Отображать в игре отдельные, часто наблюдаемые действия.

1. Материал – кукла, носовой платок.

Методика выявления – ситуация, специально подготовленная. Взрослый раскладывает перед ребенком предметы и говорит «У ляля грязный носик. Вот платок».

Поведение ребенка – прикладывает носовой платок к носу куклы.

2. Материал – кукла с волосами, расческа.

Методика выявления – ситуация, специально подготовленная. Взрослый раскладывает перед ребенком предметы и говорит: «Кукла-ляля растрепанная, вот расческа».

Поведение ребенка – прикладывает расческу к волосам куклы и водит ее по волосам.

Задание считается выполненным, если ребенок решает обе задачи.

Движения.

Перешагивает через препятствия (брусочки) приставным шагом.

Материал – 4 брусочка.

Методика выявления – ситуация, специально подготовленная (может быть выявлено на занятии по гимнастике). На пол на расстоянии друг от друга кладутся брусочки. Ребенку предлагается перешагнуть через них. Если ребенок не понимает задания, можно ему показать, затем встать перед ребенком и позвать его к себе.

Поведение ребенка – перешагивает через брусочки приставным шагом самостоятельно или по показу взрослого.

Навыки.

Самостоятельно ест жидкую пищу ложкой.

Материал – глубокая тарелка с жидкой пищей, десертная ложка.

Методика выявления – ситуация естественная (во время обеда).

Поведение ребенка – самостоятельно съедает $\frac{3}{4}$ жидкой пищи ложкой, держа черенок одной рукой сверху (в кулачке).

Возраст 1 год 9 месяцев

Понимание речи.

Понимает несложный рассказ по сюжетной картинке, отвечает на вопросы взрослого.

Материал – изображение знакомых картинок, которые ранее рассматривались со взрослым:

- 1) мальчик поит лошадку;
- 2) дети умываются;
- 3) дети поливают цветы;
- 4) дядя чинит машину.

Методика выявления – ситуация, специально подготовленная. Взрослый кладет перед ребенком картинки, предлагает посмотреть на них и спрашивает: «Кто это на картинке?», «Что они делают?». Если ребенок затрудняется ответить, можно задать дополнительные вопросы, относящиеся к отдельным персонажам картины: «Что мальчик делает?», «Что лошадка делает» и т.п.

Поведение ребенка – отвечает на вопросы взрослого сразу, либо с помощью дополнительных вопросов. При этом пользуется словами и двухсловными предложениями.

Активная речь.

Во время игры обозначает свои действия словами и двухсловными предложениями.

Методика выявления – ситуация естественная. Речевые проявления ребенка наблюдаются в игре, режимных моментах, занятиях.

Поведение ребенка – во время игры или в другой ситуации сопровождает свои действия словами и двухсловными предложениями.

Сенсорное развитие.

Ориентируется в 3 контрастных величинах предметов (типа кубов) разницей в 3 см.

1. Материал – 3 куба-вкладыша одного цвета. Длина ребра первого – 10 см, второго – 7 см, третьего – 4 см.

Методика выявления – взрослый на глазах у ребенка достает кубы один из другого и ставит их в разноразмерной, после чего предлагает ребенку их вновь собрать.

Поведение ребенка – собирает кубы соответственно их величине. При этом может сделать несколько проб (не более трех).

2. Материал – трехместная матрешка (разница в величине 3-4 см).

Методика выявления – ситуация, специально подготовленная. На глазах у ребенка выкладывается одна матрешка из другой таким образом, чтобы каждая половина стояла против другой. После этого ребенку предлагается закрыть половинки матрешек. Если ребенок не понимает задания, можно ему показать.

Поведение ребенка – самостоятельно или после показа взрослого закрывает все три матрешки. При этом может пробовать несколько раз (не более трех). Задание считается выполненным, если ребенок решает обе задачи.

Игра и действия с предметами.

Воспроизводит несложные сюжетные постройки – перекрытия типа «ворот», «скамейки», «дома».

Материал – 3 кирпичика.

Методика выявления – ситуация, специально подготовленная. Воспитатель предлагает ребенку построить «ворота». При этом может один раз показать. Ставит 2 кирпичика вертикально, один сверху горизонтально.

Поведение ребенка – по слову взрослого либо по показу воспроизводит постройку. При этом может пробовать 2-3 раза.

Движения.

Ходит по ограниченной поверхности (шириной 15-20 см), приподнятой над полом (15-20 см).

Материал – скамейка высотой 15-20 см с шириной доски 15-20 см.

Методика выявления – ситуация, специально подготовленная. Ребенку предлагается пройти по доске без помощи взрослого (войти и сойти можно с помощью взрослого).

Поведение ребенка – проходит по ограниченной поверхности (доске) без помощи взрослого.

Навыки.

Частично раздевается с небольшой помощью взрослого (снимает чулки, ботинки, шапку).

Методика выявления – ситуация естественная (при раздевании ребенка).

Поведение ребенка – снимает ботинки (развязанные, расстегнутые), чулки, шапку.

Возраст 2 года.

Понимание речи.

Понимает короткий рассказ взрослого без показа о событиях, бывших в опыте ребенка.

Материал – специально подготовленный короткий рассказ о событии, хорошо знакомом ребенку.

Методика выявления – ситуация, специально подготовленная. Ребенок может быть в группе с другими детьми (2-3), которые сидят полукругом. Взрослый сидит против них и рассказывает им сначала первую часть рассказа, после чего задает им первые 2 вопроса, затем продолжает рассказ и задает следующие 2 вопроса.

Рассказ может быть следующего типа: «Жила-была девочка Машенька. Пошла Машенька гулять. Надела шапочку, пальтишко, ботинки, спустилась по лесенке, тихонько открыла дверь и вышла на улицу (первая часть рассказа). На улице детки гуляют. Вдруг выскочила собачка и залаяла на Машу – ав-ав! Маша испугалась, плачет. А тетя сказала: «Не бойся, Машенька, собачка не кусается», - и собачка убежала. Маша больше не плакала, пошла с детками играть (вторая часть рассказа)». После небольшой паузы воспитатель задает вопросы: «Кто пошел на улицу гулять?», «Что Машенька надела?», «Кто испугал Машу на улице?», «А что тетя сказала Маше?».

Поведение ребенка – отвечает на вопросы взрослого.

Активная речь.

При общении со взрослым пользуется трехсловными предложениями, употребляет прилагательные и местоимения.

Методика выявления – ситуация естественная (во время игры, режимных процессов, в общении со взрослым).

Поведение ребенка – общается со взрослым посредством речи (двух- и трехсловными предложениями).

Сенсорное развитие.

Подбирает по образцу и слову взрослого 3 контрастных цвета.

Материал – 3 пары варежек (красного, синего, зеленого цвета).

Методика выявления – ситуация, специально подготовленная. Перед ребенком раскладываются варежки в следующем порядке – красная, синяя, зеленая, красная, синяя, зеленая. Воспитатель дает ребенку варежку одного цвета и предлагает найти такую же. Затем порядок меняется: синяя, красная, зеленая, синяя, красная, зеленая. Задание повторяется.

Поведение ребенка – правильно подбирает по образцу 3 цвета: к красной варежке красную, к синей синюю, к зеленой зеленую. Ребенок должен решить одно задание.

Игра и действия с предметами.

Воспроизводит ряд последовательных действий (начало сюжетной игры).

1. Материал – кукла-голыш размером 30 см, губка, полотенце, кубик (вместо мыла), ванночка.

Методика выявления – ситуация, специально подготовленная. Можно также использовать игру ребенка, если он купает куклу. Перед ребенком раскладывают игрушки и говорят: «Кукла грязная».

Поведение ребенка – воспроизводит с куклой ряд последовательных действий: сажает куклу в ванну, использует кубик вместо мыла, трет губкой, моет

рукой части тела, вытирает полотенцем. Все предметы используются по назначению.

2. Наблюдение за ребенком в свободной ситуации, когда он в игре воспроизводит ряд последовательных действий: кормит куклу и моет посуду под игрушечным краном или моет посуду и вытирает ее, лечит куклу – опускает пипетку в баночку, потом прикладывает к носу куклы.

Поведение ребенка – если ребенок в любой ситуации воспроизводит ряд последовательных действий (2-3), используя предметы по назначению, можно считать задание выполненным.

Движения.

Перешагивает через препятствия чередующимся шагом.

Материал – 3-4 брусочка.

Методика выявления – на расстоянии 20 см кладутся брусочки, ребенку предлагается перешагнуть через них, если ребенок не понимает задания, взрослый может ему показать.

Поведение ребенка – шагает через брусочки чередующимся шагом.

Навыки.

Частично надевает одежду (ботинки, шапку).

Методика выявления – ситуация естественная (во время одевания на прогулку или после сна). Ребенку предлагается самостоятельно надеть ботинки, шапку, носки.

Поведение ребенка – самостоятельно, без помощи взрослого может надеть вышеуказанные предметы.

Возраст 2 года 6 месяцев

Активная речь.

1. Говорит многословными предложениями (более 3 слов)

Методика выявления – ситуация естественная. Взрослый непринужденно беседует с ребенком на любую близкую ему тему (во время деятельности или режимных моментов).

Поведение ребенка – в своей речи употребляет хотя бы многословное предложение (более 3 слов).

2. Появляются вопросы: «Где?», «Куда?»

Методика выявления – ситуация естественная. Взрослый ведет записи речи ребенка (во время самостоятельной деятельности или режимных процессов) в течении 20-30 мин.

Поведение ребенка – хотя бы раз задает вопрос «Где?», «Куда?»

Сенсорное развитие.

1. Подбирает по образцу основные геометрические фигуры в разнообразном материале.

Материал – 2 комплекта основных геометрических фигур (кубик, шар, кирпичик, призма, цилиндр, конус).

Методика выявления – ситуация, специально подготовленная. Взрослый показывает ребенку одну из геометрических фигур и просит дать такую же.

Поведение ребенка – правильно дает взрослому соответствующую фигуру.

2. Подбирает по образцу разнообразные предметы 4 основных цветов.

Материал – цветное лото, в котором имеется 4 фона основных цветов, и карточки с изображением разнообразных предметов 4 цветов (брать изображения знакомых предметов, но которые в занятии не использовались).

Методика выявления - ситуация, специально подготовленная. Взрослый раздает ребенку фоны 4 цветов, затем показывает картинки с изображением предметов, окрашенных в 4 основных цвета (цвет чередует), спрашивает ребенка, на какой фон эту картинку надо положить.

Поведение ребенка – правильно подбирает по 2 картинки каждого цвета.

Игра.

Игра носит сюжетный характер. Ребенок отражает из жизни окружающих взаимосвязь и последовательность событий (2-3).

Материал – пособие для игры в доктора, парикмахера, бытовые игры.

Методика выявления - ситуация, специально подготовленная. Подобранны игрушки для нескольких сюжетных игр. Игрушки разложены в неподсказывающей ситуации.

Поведение ребенка – развернутый сюжет какого-либо одного содержания, в котором есть взаимосвязь и последовательность в выполнении действий.

Конструктивная деятельность.

Самостоятельно делает простые сюжетные постройки и называет их.

Материал – строительный материал разнообразной геометрической формы (10-14 шт.).

Методика выявления - ситуация провоцирующая. Специально организованное занятие со строительным материалом. Ребенку даются разнообразные геометрические фигуры, и предлагается что-либо построить.

Поведение ребенка – делает 1-2 простые сюжетные постройки, обязательно называет их. Постройка должна быть похожа на называемый предмет.

Навыки.

1. Полностью одевается, но еще не умеет застегивать пуговицы и завязывать шнурки.

Методика выявления – ситуация естественная (во время одевания после сна или при сборе на прогулку).

Поведение ребенка – самостоятельно надевает рубашку, штаны, чулки, шапку, пальто.

2. Ест аккуратно.

Методика выявления – ситуация естественная (во время кормления).

Поведение ребенка – ест аккуратно, не пачкает одежду, не оставляет грязь на столе.

Движения.

Перешагивает через палку или веревку, горизонтально приподнятую от пола на 20-28 см.

Материал – палка или веревка

Методика выявления - ситуация провоцирующая. Взрослый предлагает ребенку перешагнуть через палку или веревку, приподнятую от пола на 20-28 см.

Поведение ребенка – перешагивает свободно, не задевая палку или веревку.

Возраст 3 года.

Активная речь.

1. Начинает употреблять сложные придаточные предложения.

Методика выявления – ситуация естественная. Взрослый ведет запись речи ребенка (во время самостоятельной деятельности или режимных процессов) в течении

20-30 мин.

Поведение ребенка – хотя бы раз в своей речи употребляет придаточное предложение.

2. Появляются вопросы «Почему?», «Когда?»

Методика выявления – ситуация естественная. Взрослый ведет запись речи во время процессов кормления, одевания, самостоятельной деятельности в течении

20-30 мин.

Поведение ребенка – хотя бы раз употребляет вопрос «Почему?» или «Когда?»

Сенсорное развитие.

1. В своей деятельности правильно использует геометрические фигуры по назначению.

Материал – геометрическая мозаика, к ней карточки, на которых даны изображения несложных предметов (дом, пароход, дои с забором и т.д.), в основе которых лежат основные геометрические фигуры.

Методика выявления – ситуация, специально подготовленная. Взрослый дает ребенку геометрическую мозаику, карточку-образец и предлагает сделать соответствующее решение путем накладывания на образец.

Поведение ребенка – правильно подбирает мозаику к рисунку.

2. Называет 4 основных цвета.

Материал – 8 однотонно окрашенных предметов по два одинакового цвета, но разной формы (например, красный кубик, красный конус и др.).

Методика выявления - ситуация провоцирующая. Взрослый показывает ребенку один предмет за другим и спрашивает: «Какого цвета шарик?» (цвет чередует).

Поведение ребенка – правильно называет хотя бы по одному разу 4 основных цвета.

Игра.

Появляются элементы ролевой игры.

Материал – разнообразные сюжетные игрушки

1. Методика выявления - ситуация провоцирующая. В игровой комнате подобраны атрибуты для разнообразных сюжетных игр. Взрослый ведет запись игры ребенка в течении 20-30 мин.

Поведение ребенка – отображает какой-либо сюжет, выполняет роль, которую определяет словом.

2. Методика выявления – ситуация провоцирующая. Взрослый наблюдает за игрой ребенка, спрашивает его: «Кто ты?»

Поведение ребенка – на вопрос взрослого называет роль в соответствии с выполняемым действием.

Конструктивная деятельность.

Появляются сложные сюжетные постройки.

Материал – разнообразные геометрические фигуры (10-14 шт.). величина материала зависит от места организации занятия ребенка - за столом или на полу: если за столом, дается средний или мелкий материал, на полу – крупный строительный материал (можно дать дополнительный материал: машину, мелкие игрушки).

Методика выявления – ситуация провоцирующая.

Поведение ребенка – делает сюжетную постройку, например гараж, дорогу к нему. Играет с этой постройкой.

Изобразительная деятельность.

1. С помощью пластилина, карандаша изображает простые предметы и называет их.

Материал – кусок пластилина цилиндрической формы, длиной 4-6 см, диаметром 1,5-2 см.

Методика выявления – ситуация провоцирующая. Ребенку дается кусок пластилина в виде цилиндра и предлагается слепить что-нибудь.

Поведение ребенка – лепит из пластилина какой-либо предмет и обязательно называет его. Предмет должен иметь сходство с предметом, названным ребенком.

2. С помощью карандаша или краски изображает простые предметы и называет их.

Материал – лист бумаги (размером с тетрадный лист), карандаш или краски (гуашь, разведенная до густой сметаны).

Методика выявления – ситуация, специально подготовленная. Взрослый предлагает ребенку что-либо нарисовать.

Поведение ребенка – изображает какой-либо предмет и обязательно называет его. Предмет должен иметь сходство с предметом, названным ребенком.

Навыки.

1. Самостоятельно одевается, может застегивать пуговицы, завязывать шнурки с небольшой помощью взрослого.

Методика выявления – ситуация естественная (во время одевания). При необходимости взрослый помогает застегивать пуговицы или завязывать шнурки.

Поведение ребенка – самостоятельно одевается. Иногда может быть небольшая помощь со стороны взрослого при застегивании пуговиц или завязывании шнурков.

2. Пользуется салфеткой по мере надобности, без напоминания.

Методика выявления – ситуация естественная (во время кормления).

Поведение ребенка – при загрязнении лица или рук сам пользуется салфеткой.

Движения.

Перешагивает через палку или веревку, горизонтально приподнятую от пола на 30-35 см.

Материал – палка или веревка, поднятая на указанную высоту

Методика выявления - ситуация провоцирующая. Взрослый предлагает ребенку перешагнуть через палку или веревку.

Поведение ребенка – перешагивает свободно, не задевая палку или веревку.

Литература

Печора К.А., Пантюхина Г.В., Голубева Л.Г. Дети раннего возраста в дошкольном учреждении. – М.: ВЛАДОС, 2010. – 172 с.

Приложение 4.

Бланк первичной оценки функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья ребенка (создан на основе ICF CHECKLIST Version 2.1a, Clinician Form for International Classification of Functioning, Disability and Health)

Дата приёма:

Специалист(ы):

Фамилия, имя ребенка:

Дата рождения, возраст:

Адрес, телефон, эл почта

На приеме с:

Состав семьи (кто ухаживает):

Кто направил:

Жалобы, трудности в повседневной жизни, запрос:

Запрос:

Область (домен) жизнедеятельности Активность / участие

Научение и применение знаний (d1)

Описание активности и участия Трудности реализации

нет легкие умеренные тяжелые

Проявляет познавательный интерес

Целенаправленно использует органы чувств – смотрит и/или наблюдает

Целенаправленно использует органы чувств – слушает

Способ получения знаний – копирование

Способ получения знаний – общение (задает вопросы)

Способ получения знаний – игра

(социальная, с предметами, игра-исследование, двигательная, на решение проблем, игра-притворство)

Приобретает практические навыки – использование предметов по назначению и

Приобретает практические навыки – праксис

Применение знаний – концентрация внимания

Умение принимать решение - делает выбор

Умение принимать решение – решает практические проблемы

Область (домен) жизнедеятельности Активность / участие

Общие задачи и требования (d2)

Описание активности и участия Трудности реализации

нет легкие умеренные тяжелые

выполнение одной простой задачи

выполнение нескольких простых задач по порядку

выполнение сложной задачи (одевание, мытье рук и др.)

следование распорядку дня

управление стрессом

адаптация к изменениям и временным требованиям (например, в распорядке дня)

Область (домен) жизнедеятельности Активность / участие

Коммуникация (d3)

Описание активности и участия Трудности реализации

нет легкие умеренные Тяжелые

Смотрит в лицо собеседника

Внимателен к собеседнику

Слушает собеседника

Подражает звукам

Соблюдает очередность

Координирует взгляд, жест и/или вокализацию

Понимает вербальные сообщения

Понимает жестовые сообщения

Продуцирование сообщений

Разговор

Область (домен) жизнедеятельности Активность / участие

Мобильность (d4)

Описание активности и участия Трудности реализации

Крупная моторика нет легкие умеренные Тяжелые

Поддержание положения тела – лежа на спине

Поддержание положения тела – лежа на животе

Поддержание положения тела – лежа на боку

Поддержание положения тела – сидя на полу / на стуле

Поддержание положения тела – стоя

Переходы из одного положения тела в другое

Способ перемещения

Тонкая моторика нет легкие умеренные Тяжелые

Дотягивание

Хватание

Удержание

Отпускание

Перенос

Подтягивание

Отталкивание

Манипулирование

Бимануальная активность

Область (домен) жизнедеятельности Активность / участие

Забота о собственном теле и здоровье (d5)

Описание активности и участия Трудности реализации

нет легкие умеренные тяжелые

Умение мыться

Уход за частями тела - умение чистить зубы

Уход за частями тела - причесываться

Уход за частями тела - чистить нос

Управление физиологическими отправлениями

Одевание, раздевание

Прием пищи и питье

Забота о здоровье

Бытовая жизнь (d6) нет легкие умеренные тяжелые

Помощь родителям в повседневных делах

Область (домен) жизнедеятельности Активность / участие

Межличностное взаимодействие (d7)

Описание активности и участия Трудности реализации

нет легкие умеренные тяжелые

Соблюдение социальных правил во время взаимодействия

Соблюдение социальной дистанции во время взаимодействия

Взаимодействие - интерес к человеку

Взаимодействие - инициация и поддержание взаимодействия

Взаимодействие - разделение интересов и эмоций

Взаимодействие - совместное внимание

Взаимодействие - физический контакт

Взаимодействие - дифференциация между людьми

Основные жизненные сферы (d8)

нет легкие умеренные тяжелые

Неформальное образование (чему и как учится ребенок от родителей)

Дошкольное образование

Участие в общественной жизни (d9)

нет легкие умеренные тяжелые

Участие в игре – одиночная игра

Участие в игре – проявляет интерес к играм других

Участие в игре – параллельная игра

Участие в игре – общая совместная игра

- развивающий центр
- детская площадка, парк
- поездки
- магазины
- праздники

ФАКТОРЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ (помогают или мешают активности и участию ребенка)

E1 ПРОДУКЦИЯ И ТЕХНОЛОГИИ

- продукты, лекарства, одежда, обувь, бытовые приборы
- специализированное оборудование для индивидуального использования (протезы, ортезы, и пр.)

- средства передвижения

- оборудование для коммуникации, для приобретения знаний

- обустройство жилья E3 ПОДДЕРЖКА И ВЗАИМОСВЯЗИ

(семья и ближайшие родственники, друзья, знакомые семьи, профессиональные медицинские работники, другие):

E4 УСТАНОВКИ

ЛИЧНОСТНЫЕ ФАКТОРЫ

Значимые факторы социального анамнеза

Медицинский анамнез:

Срок гестации по Апгар

Период новорожденности

Перенесенные заболевания:

Результаты медицинского осмотра:

Диагноз медицинский (по МКБ 10)

Вес Рост Окружность головы

Питание (состав пищи, количество порции, консистенция, продолжительность времени приема пищи, сколько раз в сутки, временные промежутки, поза)

Функции и структуры организма

Функции Наличие нарушений Степень выраженности

б1. УМСТВЕННЫЕ ФУНКЦИИ

б110 Функции сознания

б117 Интеллектуальные функции

б130 Волевые и побудительные функции

б134 Функции сна

б140 Функции внимания, памяти, восприятия

б152 Функции эмоций

б2. СЕНСОРНЫЕ ФУНКЦИИ И БОЛЬ:

б210 Функции зрения

б230 Функции слуха

б235 Вестибулярные функции

б280 Боль

б3. ФУНКЦИИ ГОЛОСА И РЕЧИ:

б4. ФУНКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ, КРОВИ, ИММУННОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ:

б410 Функции сердца

б430 Функции системы крови

б435 Функции иммунной системы (аллергические реакции, гиперчувствительность)

b440 Функции дыхания

b5. ФУНКЦИИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ, ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМ И МЕТАБОЛИЗМА

b510 Функции приема пищи

b515 Функции пищеварения

b525 Функции дефекации

b530 Функции сохранения массы тела

b555 Функции эндокринных желез

b6. УРОГЕНИТАЛЬНЫЕ И РЕПРОДУКТИВНЫЕ ФУНКЦИИ

b620 Функции мочеиспускания

b7. НЕЙРОМЫШЕЧНЫЕ, СКЕЛЕТНЫЕ И СВЯЗАННЫЕ С ДВИЖЕНИЕМ ФУНКЦИИ

b710 Функции подвижности суставов

b730 Функции мышечной силы и тонуса

b760 Контроль произвольных двигательных функций

b765 Непроизвольные двигательные функции

b8. ФУНКЦИИ КОЖИ И СВЯЗАННЫХ С НЕЙ СТРУКТУР

Структуры Наличие нарушений Степень выраженности

s1. СТРУКТУРЫ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

s110 Структура головного мозга

s120 Спинной мозг и относящиеся к нему структуры

s2. ГЛАЗ, УХО И ОТНОСЯЩИЕСЯ К НИМ СТРУКТУРЫ

s3. СТРУКТУРЫ, УЧАСТВУЮЩИЕ В ГОЛОСООБРАЗОВАНИИ И РЕЧИ

s4. СТРУКТУРЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ, ИММУННОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ

s410 Структура сердечно-сосудистой системы

s430 Структура дыхательной системы

s5. СТРУКТУРЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ, МЕТАБОЛИЗМУ И ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЕ

s6. СТРУКТУРЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К УРОГЕНИТАЛЬНОЙ И РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМАМ

s610 Структура мочевыделительной системы

s630 Структура репродуктивной системы

s7. СТРУКТУРЫ, СВЯЗАННЫЕ С ДВИЖЕНИЕМ

- s710 Структура головы и области шеи
- s720 Структура области плеча и верхней конечности
- s740 Структура тазовой области и туловища
- s750 Структура нижней конечности
- s8. КОЖА И ОТНОСЯЩИЕСЯ К НЕЙ СТРУКТУРЫ

ЗАКЛЮЧЕНИЕ О НАЛИЧИИ У РЕБЕНКА ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- По домену 1 «Научение и применение знаний»
- По домену 2 «Общие задачи и требования»
- По домену 3 «Коммуникация»
- По домену 4 «Мобильность»
- По домену 5 «Забота о собственном теле и здоровье»
- По домену 6 «Бытовая жизнь»
- По домену 7 «Межличностное взаимодействие»
- По домену 8 «Основные жизненные сферы»
- По домену 9 «Участие в общественной жизни»

Приложение 5

Интервью о повседневных рутинах

RBI-SAFER Combo Combination of the
Routines-Based Interview Report Form (McWilliam, 2003)
and the Scale for Assessment of Family Enjoyment
within Routines (Scott & McWilliam, 2000) R. A. McWilliam (2006)

Эта форма предназначена для проведения интервью о повседневных рутинах. Специалист проводит интервью, второй человек (ассистент) заполняет форму, суммируя информацию.

Заполнение формы:

Впишите информацию в Таблицу 1.

Сделайте несколько копий Таблицы 2. Количество копий соответствует количеству рутин, про которые вы будете говорить. Описание каждой рутины записывается отдельно.

Полный перечень рутин Приложение 1.

Обсуждая рутины, используйте вопросы для каждой рутины из Приложения 2.

ЗАПОЛНЕНИЕ ТАБЛИЦЫ 2.

СТРОКА 1. Для каждой рутины напишите ее название, например, просыпание, завтрак, мытье рук и пр.

СТРОКА 2. Используя вспомогательные вопросы, обсудите с родителем, как протекает рутина. Кратко запишите описание рутины.

СТРОКА 3. Кратко опишите вовлеченность / участие ребенка, например, *протягивает руки во время одевания, внимательно слушает во время чтения, подпевает во время пения и пр.*

СТРОКА 4. Кратко опишите, что может делать ребенок сам, например, *сам пьет из чашки, сам расстёгивает молнию, сам выбирает во что играть и пр.*

СТРОКА 5. Кратко опишите, как ребенок участвует в общении во время рутины, например, *сообщает о том, что хочет попить во время еды, спрашивает, о том, что будет на завтрак, улыбается и смеется, когда мама поет песенку и пр.*

Если интервьюер не получил информации по разделам 3, 4, 5, напишите «Нет информации».

СТРОКА 6. Когда рутина обсуждена полностью, спросите, насколько родитель удовлетворен тем, как она происходит. Попросите его оценить удовлетворенность по шкале от 1 до 5 баллов. Обведите соответствующую оценку.

СТРОКА 7. Обведите все области, навыки из которых необходимы для выполнения рутины.

ТАБЛИЦА 1

Имя, фамилия ребенка	
Дата рождения, возраст	
Кто участвует в интервью	
Интервьюер	
Дата интервью	

1. Название рутины				
2. Описание рутины (шаги, что делает взрослый, что делает ребенок):				
3. Вовлеченность ребенка				
4. Самостоятельность ребенка				
5. Общение ребенка с взрослым во время рутины				
6. Удовлетворенность рутиной (обведите одну цифру):				
1	2	3	4	5
Не удовлетворены				Удовлетворены полностью
7. Какие области развития играют решающую роль в выполнении рутины (обведите все, что считаете нужным)				
Научение и применение знаний	Выполнение задач	Коммуникативное	Моторика: крупная мелкая	Социальное взаимодействие

ПЕРЕЧЕНЬ РУТИН

Просыпается

Ходит в туалет/смена подгузника

Умывается/купается

Одевается/раздевается

Кушает/кормление

Самостоятельно играет с игрушками/предметами

Играет вместе с взрослым человеком

Играет с другими детьми

Занимается за столом

Читает с вами книжки/слушает истории

Проводит свободное время

Прогулка вне дома

Беседует с вами/Интересуется чем-либо/задает вам вопросы

Участвует в домашних делах

Засыпает, спит

Рутинa «Просыпание»

- Кто обычно просыпается первым?
- Где ваш ребенок обычно спит?
- Как ваш ребенок дает вам знать, что он проснулся?
- Он хочет, чтобы вы его сразу подняли? Если это так, счастлив ли он, когда вы его взяли?
- Или он любит побыть сам с собой в течение нескольких минут? Что он в это время делает?
- Что делают в это время остальные члены семьи?
- Это хорошее время? Есть ли что-ни будь, что вы хотели бы изменить в этой рутине?

Рутинa «Смена подгузника / туалет / одевание»

- Носит ли ваш ребенок подгузники?

- Есть ли проблемы со сменой подгузников?
- Что ваш ребенок делает, пока вы меняете ему подгузник?
- Использует ли ваш ребенок туалет? Как? Самостоятельно?
- Как он вам дает понять, когда он хочет в туалет?
- Как обстоит дело с одеванием? Как оно происходит?
- Кто помогает вашему ребенку одеваться?
- Помогает ли ребенок в процессе одевания? Как? Что он может сделать сам?
- Какое у него настроение при этом?

Рутинa «Подготовка к еде».

- Как вы справляетесь с подготовкой к ужину/завтраку/обеду? Что обычно происходит в течение этого времени?
- Что ваш ребенок делает, пока вы готовите еду?
- Как и во что он может играть независимо в то время, когда вы находитесь в кухне?
- Кто в течение этого времени еще находится дома?
- Это напряженное время для вас или все в порядке?

Рутинa «Кормление / прием пищи / питье»

- Как ребенок дает вам понять, что он хочет кушать?
- Как происходит процесс кормления / приема пищи?
- Помогает ли вам кто-нибудь кормить ребенка? Кто?
- Как часто ребенок кушает?
- Где обычно ваш ребенок кушает?
- Как ребенок дает вам понять, что он наелся?
- Что обычно делают в это время другие члены семьи?
- Ребенку нравится время приема пищи? Откуда вы знаете?

Рутинa «Сборы на прогулку/поездку/путешествие»

- Как вы сообщаете ребенку, что собираетесь идти с ним куда-то?
- Кто обычно помогает вашему ребенку собраться? Где вы собираетесь?
- Любит ли ваш ребенок выходить гулять? Откуда вы знаете?
- Являются ли сборы стрессовой деятельностью?

Рутинa «Прогулки вне дома»

- Гуляете ли вы с ребенком на открытом воздухе?
- Что вы делаете? Что делает ребенок?
- Как он адаптируется в окружении?
- Как он взаимодействует с другими людьми/детьми?
- Есть ли игрушки или игры, занятия которыми он увлекается на свежем воздухе?
- Как ваш ребенок дает вам знать, когда он хочет сделать что-то другое?
- Какие вещи или занятиями интересуется ваш ребенок на улице?
- Это приятное время для всех?

Рутинa «Игра»

- С чем ваш ребенок любит играть?
- Сколько он играет самостоятельно? Можете ли вы делать другие дела, в то время как он играет?
- Как он справляется с игрушками?
- Как он позиционирует себя?
- Как он получает то, что хочет?
- Как он общается в это время? Как он дает вам знать, если он хочет чего-то?
- Вовлекается ли он в игры с членами семьи? Иницирует ли игру?
- Как на счет сверстников?
- Интересуется ли ваш малыш книжками?
- Как вы считаете, обычно время игры приятное время для вас и ребенка?

Рутинa «Проводить свободное время»

- Что ваша семья обычно делает, когда вы отдыхаете дома?
- Как ваш ребенок участвует в этой деятельности?
- Как ваш ребенок взаимодействовать с другими членами семьи?
- Смотрит ли ваша семья телевизор? Будет ли ваш ребенок смотреть телевизор?
- Что он хочет смотреть? Как долго он будет смотреть телевизор?
- Есть ли у него любимая программа / передача?
- Есть ли что-нибудь, что вы хотели бы сделать в вечернее время, но не можете?

Рутинa «Купание»

- Как проходит купание? (ванна, душ)
- Кто обычно помогает вашему ребенку купаться?
- Как он позиционирован во время мытья?
- Любит ли ребенок воду? Откуда вы знаете?
- Как он участвует в процессе купания или игре в воде? Плескается ли он в воде?
- С какими игрушками он любит играть во время мытья?
- Как она с вами общается? Что вы говорите?
- Считаете ли время купания, как правило, хорошим временем? Если нет, что можно было сделать его лучше?

Рутинa «Время подготовки ко сну / Засыпание»

- Как проходит время укладывания / отхода ко сну?
- Кто обычно укладывает ребенка в постель?
- Есть ли у вас ритуал во время укладывания и засыпания?
- Как он засыпает?
- Как ваш ребенок успокаивается?
- Спит ли ребенок всю ночь? Что произойдет, если он проснется? Кто просыпается вместе с ним?
- Время перед сном спокойное или напряженное время для вашей семьи?

Продуктовый магазин

- Как вы обычно ходите в продуктовый магазин? Берете ли вы своего ребенка с вами?
- Сидит ли он в корзине магазина или в своей коляске?
- Нравится ли ему быть в магазине?
- Как он участвует в процессе покупок? Нужно ли вам занимать / \ отвлекать малыша или он доволен происходящим?
- Как он реагирует на других людей в магазине?
- Как он общается с вами и другими в это время?
- Есть что-нибудь, что бы сделало поход в магазин с вашим ребенком легче?

Приложение 6

Измерение вовлеченности, независимости и социальных отношений в ежедневных жизненных ситуациях

(Адаптирован на основе «Measure of Engagement, Independence, and Social Relationships (MEISR)»

R. A. McWilliam and Naomi Younggren (2012)

Уважаемые родители, оцените уровень развития навыков ребенка при выполнении им повседневных дел.

Если вы еще не видели, как ребенок выполняет описанный навык, поставьте галочку в графе «еще нет».

Если вы видели, как ребенок время от времени выполняет навык, поставьте галочку в графе «иногда».

Если вы видите, что ребенок часто выполняет деятельность, поставьте галочку в графе «делает».

Если ребенок раньше уверенно выполнял данный навык, но перерос его, поставьте галочку в графе «за пределами».

После каждой рутины отметьте свою удовлетворенность рутинной от 1 до 5 (насколько вам нравится, как эта рутина протекает)

Возрастные диапазоны по месяцам предназначены только для интерпретации, а не для подсчета баллов.

Возрастные диапазоны – это возраст, в котором обычно развивающиеся дети начинают демонстрировать навыки, НО не стоит ориентироваться на них, чтобы характеризовать уровень развития ребенка.

КАК ПРОСЫПАЕТСЯ	Возрастной диапазон	Еще нет	Иногда	Делает	Уже не
делает					
1.1 Производит звуки	0				
1.2 Радуется, когда берут на руки, качают, прикасаются	0				
1.3 Переходит из кроватки, не расстраиваясь	0				
1.4 Бодрствует днем дольше, чем ночью	1				
1.5 Выглядит счастливым, когда видит или слышит взрослого	1,5				
1.6 Пытается достать предметы в кроватке	2				
1.7 Переворачивается	2				
1.8 Улыбается, пинает ножками, двигает ручками, когда воспитатель подходит к кроватке	2				
1.9 Интересуется игрушками в кроватке	2,5				
1.10 Играет с игрушками, находящимися в кроватке	2,5				
1.11 Поворачивается на звук голоса взрослого	3				
1.12 Поддерживает позу сидя	5				
1.13 Протягивает ручки к взрослому, когда он собирается взять ребенка	5				
1.14 Садится	6				
1.15 Встает	6				
1.16 Зовет взрослого	6,5				
1.17 Просыпается без плача	8				
1.18 Стоит и ходит внутри кроватки	9,5				
1.19 Издаёт звуки, когда просыпается	12				
1.20 Забирается и вылезает из кроватки самостоятельно	18				
1.21 Играет в комнате с игрушками до тех пор, пока взрослый или брат/сестра не придет в комнату	18				
1.22 Просыпается, выходит из комнаты и исследует квартиру (жилье)	18				
1.23 Выходит из комнаты, чтобы найти взрослого	18				
1.24 Самостоятельно садится на горшок после сна	24				
1.25 Выполняет просьбы взрослого	36				
Удовлетворенность рутинной					

1 не удовлетворен/на 2 3 4 5 полностью удовлетворен/на

	ПРИЕМ ПИЩИ	Возрастной диапазон	Еще нет	Иногда	Часто	Уже не делает
2.1	Переходит к еде и заканчивает еду, не расстраиваясь			0		
2.2	Хорошо сосет из бутылочки или груди		0			
2.3	Пьет достаточное количество жидкости из бутылочки или груди			0		
2.4	Глотает	3				
2.5	Приемы пищи достаточно частые (например, каждые 3-4 часа)				5	
2.6	Сидит в высоком стуле, не сползая	5,5				
2.7	Пытается брать маленькие кусочки еды, такие, как каша (хлопья)	5,5				
2.8	Сам держит бутылочку	6				
2.9	Начинает есть густую пищу	7				
2.10	Трогает, берет пищу пальцами	7				
2.11	Кушает, удерживая слюни во рту	8				
2.12	Кушает сам пальцами	8				
2.13	Жует пищу	10				
2.14	Использует пинцетный захват, чтобы брать маленькие кусочки пищи					12
2.15	Следует простым указаниям, сопровождаемым жестами (например, «Иди сюда», «Выброси»)					12
2.16	Использует слова или жесты, чтобы попросить «кушать» и «пить»					12
2.17	Пьет сам из поильника	12				
2.18	Кушает на основе регулярного графика	12				
2.19	Следует указыванию пальцем и сам указывает на предпочитаемую еду					12
2.20	Осмысленно говорит «нет»	13				
2.21	Использует ложку с переменным успехом	15				
2.22	Самостоятельно пьет из обычной чашки	18				
2.23	Самостоятельно использует ложку	18				

ПРИЕМ ПИЩИ	Возрастной диапазон	Еще нет	Иногда	Часто	Уже не делает
2.24	Умеет делать отдельные глотки из чашки, набирая в рот нормальное количество воды (не захлебывается и не давится)	18			
2.25	Остается за столом то время, которое нужно для приема пищи (уместное для его возраста)	18			
2.26	Использует слова или жесты, чтобы попросить конкретную пищу или питье				18
2.27	Просит «еще»	18			
2.28	Сообщает «закончил»	18			
2.29	Кладет в рот соответствующее количество еды за раз		18		
2.30	Сидит на обычном стуле (детском)	18			
2.31	Ест разнообразную еду	23			
2.32	Удаляет обертки и кожуру перед тем, как кушать еду		23		
2.33	Ждет чего-то около 10 минут без суеты	24			
2.34	Обращает внимание на людей вокруг себя	24			
2.35	Обращается за помощью любым подходящим способом (напр., когда нужно что-то открыть, нарезать)	24			
2.36	Выполняет 2-х составные указания (напр., «Положи ложку и дай чашку»)	24			
2.37	Использует «я», «мне» по отношению к себе	27			
2.38	Откусывает кусочки твердой пищи (яблоко, мясо, печенье)	30			
2.39	Наливает жидкость в чашку	30			
2.40	Использует салфетку, чтобы сохранять рот и руки чистыми	30			
2.41	Режет ножом	30			
2.42	Использует вилку	30			
2.43	Сервирует стол посудой	31			
2.44	Может выбрать еду (например, в ресторане)	32			
2.45	Ест и пробует разные виды пищи, не отказываясь	36			
2.46	Сотрудничает со взрослыми	36			

2.47 Умеет вилкой окунуть пищу в соус и донести в рот 36

Удовлетворенность рутинной

1 не удовлетворён/на 2 3 4 5 полностью удовлетворён/на

	ОДЕВАНИЕ	Возрастной диапазон	Еще нет	Иногда	Часто	Уже не делает
3.1	Переходит к одеванию и раздеванию без расстройств				0	
3.2	Участвует в одевании без расстройств				0	
3.3	Носит одежду различных текстур (без ограничений)				0	
3.4	Рассматривает свои ручки	2				
3.5	Общается при помощи звуков	2				
3.6	Отвечает на просьбу «иди ко мне»	6				
3.7	Лепечет, подражая интонациям взрослых	7				
3.8	Помогает одеванию, протягивая руки и ноги в рукава и штанины					10
3.9	Указывает части тела на себе, когда его спрашивают				13	
3.10	Снимает части одежды	15				
3.11	Понимает название предметов одежды	15				
3.12	Узнает себя в зеркале	15				
3.13	Показывает, что хочет надеть	15				
3.14	Расстегивает застёжки (молнии, липучки, пуговицы)				18	
3.15	Помогает раздевать себя	18				
3.16	Использует жесты или слова пока одевается	18				
3.17	Использует жесты или слова, называя части одежды	18				
3.18	Использует жесты или слова для 1-6 частей тела	18				
3.19	Использует жесты или слова для более чем 6 частей тела	24				
3.20	Выполняет сложные задачи (например, одевание обуви, одежды)	24				

- 3.21 Активно помогает одевать себя 28
- 3.22 Застегивает молнии, кнопки, пуговицы 30
- 3.23 Надевает куртку с помощью 30
- 3.24 Надевает некоторую одежду самостоятельно 32
- 3.25 Полностью одевается и раздевается сам, но просит помочь с пуговицами и шнурками 32
- 3.26 Следует просьбам и указаниям взрослого относительно одевания 36
- 3.27 Надевает носки 36
- 3.28 Надевает обувь 36
- Удовлетворенность рутинной
- 1 не удовлетворён/на 2 3 4 5 полностью удовлетворён/на

ТУАЛЕТ / СМЕНА ПОДГУЗНИКА Возрастной диапазон Еще нет Иногда Часто Уже не делает

- 4.1 Участвует в переходе к смене/завершению смены подгузника без расстройств и суеты 0
- 4.2 Сотрудничает при смене подгузника 0
- 4.3 Во время смены подгузника обращает внимание на окружающую среду, включая лицо того, кто меняет подгузник (если ребенок слепой, не отвечайте на этот вопрос) 1
- 4.4 Часто намеренно вокализует 9
- 4.5 Дает знать, когда нуждается в смене подгузника или использовании туалета 12
- 4.6 Дает знать, что понимает слова, связанные с туалетом 18
- 4.7 Сидит на горшке необходимое количество времени 18
- 4.8 Использует слова или жесты во время смены подгузника / туалета 18
- 4.9 Участвует в процессе мытья рук 19
- 4.10 Пользуется горшком / туалетом самостоятельно 24
- 4.11 Снимает штанишки, чтобы сходить в туалет 24

- 4.12 Самостоятельно моет руки после туалета, с или без напоминания 24
- 4.13 Может не испачкать штанишки три часа (если уже частично имеет навык пользования туалетом) 24
- 4.14 Надевает штанишки после использования туалета 26
- 4.15 Время от времени остается сухим всю ночь 30
- 4.16 Когда ребенок говорит, что хочет в туалет, он действительно хочет в туалет (не ложная тревога) 30
- 4.17 Сообщает о желании пойти в туалет за достаточное время, чтобы дойти до туалета 30
- 4.18 Говорит о туалете 31
- 4.19 Просит помочь с вытиранием 31
- 4.20 Полностью сам управляется с туалетом 36
- 4.21 Сотрудничает с взрослым, когда он просит ребенка сходить в туалет 36

Удовлетворенность рутинной

1 не удовлетворён/на 2 3 4 5 полностью удовлетворён/на

ИГРА С ДРУГИМИ ЛЮДЬМИ		Возрастной диапазон	Еще нет	Иногда	Часто	Уже
не делает						
5.1	Переходит от игры с другими без расстройтва	0				
5.2	Следит взглядом за человеком	1				
5.3	Оживляется, когда взрослый подходит к нему	2				
5.4	Приглашает взрослого поиграть вокализациями или улыбкой		4			
5.5	Подражает поведению, которое он уже знает	4				
5.6	Смотрит на человека и вокализует в ответ на свое имя (для слепых детей – только вокализует)	5				
5.7	Играет в простые игры с взрослым или старшими детьми	6				
5.8	Играет с другими без суеты и расстройтва	6				
5.9	Подражает другим (например, звукам, простым движениям)		7			

- 5.10 Указывает взрослому на игрушки и/или комментирует их 9
- 5.11 Демонстрирует понимание слов, обозначающих игры или игрушки 9
- 5.12 Говорит или лепечет по очереди со взрослым во время разговора 11
- 5.13 Ходит больше, чем ползает, чтобы приблизиться к другим во время игры 11
- 5.14 Повторяет звуки или жесты, если над ними смеются 11
- 5.15 Использует простые слова или жесты, чтобы попросить что-то, включая «еще» 12
- 5.16 Если приглашают поиграть, отзывается 12
- 5.17 Использует слова или жесты во время игры 12
- 5.18 Смеется над разными удивительными ситуациями 12
- 5.19 Дает понять, чего он хочет во время игры 15
- 5.20 Бросает мяч вперед на несколько метров 15
- 5.21 Соблюдает очередь 18
- 5.22 Использует предложение из 2-х слов, чтобы попросить или прокомментировать 20
- 5.23 Убирает игрушки по указанию взрослого 21
- 5.24 Дает понять, что игрушка принадлежит ему 23
- 5.25 Поет фрагменты песенок 23
- 5.26 В основном умеет контролировать свои движения в отношениях с другими 24
- 5.27 Отвечает на конфликт плачем или становясь агрессивным 24
- 5.28 Вовлекается в простые игры «понарошку»: напр., «день рождения», игры-притворства, кормление куклы и др. 24
- 5.29 Защищает свою собственность, говорит «мое» 24
- 5.30 Поддерживает игру с другими некоторое время (подходящее по возрасту) 30
- 5.31 Руководит другими детьми 30
- 5.32 Разделяется с родителями без тревоги 30
- 5.33 Играя с другими, не кусает и не бьет их 36
- 5.34 Иницирует игру с другими детьми 36

- 6.16 Иницирует самостоятельную игру 12
- 6.17 Играет с разными игрушками 12
- 6.18 «Рисует» красками, маркерами, мелками (оставляет следы на бумаге) 12
- 6.19 Легко выбирает где и во что играть 12
- 6.20 Стоя на ножках, может поднять игрушку, которая находится немного позади него 14,5
- 6.21 Самостоятельно выбирает любимые игрушки или предметы (имеет любимые и самостоятельно берет их) 15
- 6.22 Поддерживает (продолжает) самостоятельную игру 18
- 6.23 Называет предметы во время игры 18
- 6.24 Конструирует во время игры (строит кубики или лего) 19

ВРЕМЯ, КОГДА ИГРАЕТ ОДИН Возрастной диапазон Еще нет Иногда Часто Уже не делает

- 6.25 Знает, где хранятся игрушки и предметы (идет к шкафу, чтобы найти игрушку, кладет вещи на место) 21
- 6.26 Держит карандаш большим и указательным пальцем (не в кулаке) 23
- 6.27 Играет с большинством игрушек подходящим способом 24
- 6.28 Притворяется кем-то или чем-то 24
- 6.29 Представляет предметы чем-либо другим 24
- 6.30 Иницирует сложную (не повторяющуюся) игру 24
- 6.31 Играет с куклами 24
- 6.32 Использует знание основных цветов в игре (подбирает по цвету чашки и блюдца, кубики, лего) 29
- 6.33 Не сдается, если встречается с трудностями 30
- 6.34 Самостоятельно следит за безопасностью во время игры (не играет у горячей плиты) 30
- 6.35 Сотрудничает с взрослым во время игры (выполняет указания) 36
- 6.36 Знает место, где можно играть, и его границы 36

Удовлетворенность рутинной

1 не удовлетворён/на 2 3 4 5 полностью удовлетворён/на

	ДНЕВНОЙ СОН	Возрастной диапазон	Еще нет	Иногда	Часто	Уже не делает
7.1	Засыпает самостоятельно (некоторое покачивание считать, как самостоятельно)					0
7.2	Засыпает без расстройств и суеты					0
7.3	Просыпается без расстройства					0
7.4	Спит достаточное время		1			
7.5	Смотрит/слушает повторяющиеся движения/звуки, чтобы заснуть			1		
7.6	Играет в кроватке, если не спит			9		
7.7	Демонстрирует понимание слов о сне			12		
7.8	Использует предметы (например, одеялко, игрушку), чтобы успокоиться				12	
7.9	Отказывается спать		12			
7.10	Использует слова, чтобы сказать, что хочет спать				15	
7.11	Использует слова или жесты до или после сна				15	
7.12	Спит один раз в день		18			
7.13	Спит в кроватке (не в люльке)			24		
7.14	Если не спит, не мешает спать другим детям		24			
7.15	Может не спать в течение дня		31			
7.16	Следует указаниям взрослых относительно дневного сна				36	

Удовлетворенность рутинной

1 не удовлетворён/на 2 3 4 5 полностью удовлетворён/на

	КУПАНИЕ	Возрастной диапазон	Еще нет	Иногда	Часто	Уже не делает
8.1	Купается без суеты и расстройства					0
8.2	Садится сам / сама		5			
8.3	Улыбается отражению в зеркале			5		

- 8.4 Смотрит в глаза, показывает, комментирует или иным способом взаимодействует со взрослым во время купания 6
- 8.5 Брызгается в воде 6
- 8.6 Идет купаться/выходит из ванны без расстройства 6
- 8.7 Держит мочалку 9
- 8.8 Играет с игрушками для купания 9
- 8.9 Достает игрушки, которые упали в воду 9
- 8.10 Демонстрирует понимание слов, связанные с купанием 9
- 8.11 Протягивает ручки и ножки, чтобы помыть, или наклоняет голову, чтобы помыть волосы 10,5
- 8.12 Дает знать о том, что хочет делать во время купания 12
- 8.13 Пользуется словами или жестами во время купания 12
- 8.14 Шалит и играет в ванной 12
- 8.15 Залезает или вылезает из ванны самостоятельно 18
- 8.16 Позволяет взрослому чистить ему зубы, не протестуя 18
- 8.17 Сотрудничает со взрослым во время подстригания ногтей 18
- 8.18 Узнает себя в зеркале ("Кто это?") 18
- 8.19 Дает знать, если температура воды некомфортная 20
- 8.20 Убирает игрушки для купания по просьбе 21
- 8.21 Самостоятельно моет части тела 24
- 8.22 Сотрудничает со взрослым, когда причесывается 24
- 8.23 Выбирает игрушки 24
- 8.24 Позволяет собрать волосы / причесать без плача 24
- 8.25 Сортирует цветные игрушки и показывает на цветные предметы, когда их называют 33
- 8.26 Умывает лицо / моет голову с небольшой помощью 36
- 8.27 Выполняет требования взрослого во время купания 36
- 8.28 Самостоятельно чистит зубы 36
- 8.29 Самостоятельно причесывается 36
- 8.30 Вытирается самостоятельно 36
- 8.31 Может выбрать зубную пасту, заколки для волос и т.п. 36
- Удовлетворенность рутинной

1 не удовлетворён/на 2 3 4 5 полностью удовлетворён/на

	ДОСУГ/КНИГИ / ТВ	Возрастной диапазон	Еще нет	Иногда	Часто	Уже не делает
9.1	Переходит от одного вида досуга к другому без расстройства				0	
9.2	По-другому реагирует на незнакомый голос (реальный, не ТВ) в отличие от знакомого					3
9.3	Смотрит на человека или предмет и прослеживает его движение (для детей с нарушением зрения пропустить)	3				
9.4	Сидит с небольшой поддержкой и активно двигает головой	4				
9.5	Самостоятельно сидит и пользуется руками во время игры	5				
9.6	Получает удовольствие от игры с лицом взрослого: указывает, трогает взрослого за нос, рот, щеки и т.д.	5				
9.7	Играет с бумагой	7				
9.8	Играет с книгами	7				
9.9	Смотрит на предметы, упомянутые в разговоре	9				
9.10	Пользуется словами или жестами во время просмотра ТВ	12				
9.11	Ориентируется в книге (не вверх ногами, листает слева направо)	12				
9.12	Некоторое время читает книгу вместе со взрослым (находится рядом)					12
9.13	Не кусает книги	12				
9.14	Не мнет и не рвет книги	12				
9.15	Исследует ящики и шкафы	13				
9.16	Указывает на картинки, буквы или слова в книге	14				
9.17	Переворачивает страницы	15				
9.18	Есть любимая книга	18				
9.19	Есть любимая ТВ программа	24				
9.20	Дает знать, что хочет посмотреть ТВ	24				
9.21	Рассказывает о ТВ программе, когда ее смотрит	24				
9.22	Удерживает внимание на некоторых программах	24				
9.23	Реагирует на эмоции других, иногда с подсказкой взрослого (смеется, когда другие смеются, подходят к плачущему ребенку и т.п.)	24				
9.24	Соотносит предмет с рисунком	24				

- 9.25 Расстраивается, когда не может посмотреть ТВ 30
- 9.26 Спокойно сидит во время просмотра ТВ 30
- 9.27 Ведет себя спокойно, когда смотрит ТВ со взрослым или братом/сестрой 30
- 9.28 Разговаривает о ТВ программе, когда ее не смотрит 30
- 9.29 Делает вид, что читает 30
- 9.30 Заботится, обращает внимания на чувства другого, без напоминания взрослого (дает игрушку плачущему ребенку) 30
- 9.31 Может сказать, какую передачу хочет посмотреть 36
- 9.32 Выполняет требования взрослого во время чтения книг или просмотра ТВ 36
- 9.33 Спокойно смотрит телевизор самостоятельно 36
- 9.34 Реагирует, отвечает героям ТВ (когда герой задает вопросы, просит что-то повторить) 36
- 9.35 Спокойно играет, когда взрослые смотрят ТВ 36
- 9.36 Спокойно реагирует, когда переключают каналы 36
- 9.37 Правильно показывает буквы или слова, когда просят 36
- 9.38 Предвидит, что будет дальше в истории 36

Удовлетворенность рутинной

1 не удовлетворён/на 2 3 4 5 полностью удовлетворён/на

СОН Возрастной диапазон Еще нет Иногда Часто Уже не делает

- 11.1 Самостоятельно засыпает 0
- 11.2 Засыпает без расстройства 3
- 11.3 Спит в собственной кровати 3
- 11.4 Остается в темной комнате, не расстраиваясь 3
- 11.5 Успокаивается с помощью любимых предметов (одеяльце, игрушка, соска) 4
- 11.6 Спит всю ночь при наличии дневного сна (1 - 2 раза) 6
- 11.7 Показывает, что хочет во время подготовки ко сну 12
- 11.8 Использует слова или жесты во время подготовки ко сну 12

- 11.9 Использует слова или жесты, чтобы показать, что хочет спать 12
- 11.10 Понимает слова, связанные с подготовкой ко сну 12
- 11.11 Последовательно выполняет действия при подготовке ко сну 24
- 11.12 Играет в кроватке, если не спит 24
- 11.13 Остается в кровати всю ночь 30
- 11.14 Быстро укладывается в кровать, даже если не сразу засыпает 31
- 11.15 Рассказывает о событиях в течение дня или о планах на следующий день 36
- 11.16 Слушается взрослых во время подготовки ко сну 36

Удовлетворенность рутинной

1 не удовлетворён/на 2 3 4 5 полностью удовлетворён/на

- | | ПРОГУЛКА | Возрастной диапазон | Еще нет | Иногда | Часто | Уже не делает |
|-------|--|---------------------|---------|--------|-------|---------------|
| 10.1 | Сотрудничает в переходе с одной деятельности на другую | | 0 | | | |
| 10.2 | Ходит | | 13 | | | |
| 10.3 | Бегает | | 18 | | | |
| 10.4 | Катается на игрушках без педалей | | 18 | | | |
| 10.5 | Прыгает | | 22 | | | |
| 10.6 | Катается на горке (поднимается и спускается с маленькой горки) | | 23 | | | |
| 10.7 | Играет в песочнице | | 24 | | | |
| 10.8 | Играет в различные игры на улице | | 24 | | | |
| 10.9 | Играет на улице 30 минут без капризов и суеты | | 24 | | | |
| 10.10 | Играет с интересом на площадке | | 24 | | | |
| 10.11 | Удерживает баланс | | 24 | | | |
| 10.12 | Самостоятельно поднимается по лестнице (обеими ногами на каждую ступеньку) | | 24 | | | |
| 10.13 | Самостоятельно спускается по лестнице (обеими ногами на каждую ступеньку) | | 25 | | | |
| 10.14 | Прыгает с нижней ступеньки двумя ногами | | 27 | | | |

- 10.15 Ходит вперед и пятится 28
- 10.16 Поднимается по ступенькам (чередую ноги) 30
- 10.17 Крутит педали на трехколесном велосипеде 32
- 10.18 Ползает по шведской стенке, висит на руках 34
- 10.19 Спускается самостоятельно по лестнице, чередуя ноги 34
- 10.20 Играет на различном оборудовании детской площадки подходящим образом (горки, песочница, качели и т.д.) 34
- 10.21 Не убегает с детской площадки 36
- 10.22 Следует инструкции, которая дается на расстоянии 36
- 10.23 Катается с большой горки 36
- 10.24 Качается на качелях 36
- 10.25 Проявляет интерес к другим детям, играющим рядом 36
- 10.26 Играет с другими детьми на площадке 36

Удовлетворенность рутинной

1 не удовлетворён/на 2 3 4 5 полностью удовлетворён/на

Рутинa «Просыпание»

- Кто обычно просыпается первым?
- Где ваш ребенок обычно спит?
- Как ваш ребенок дает вам знать, что он проснулся?
- Он хочет, чтобы вы его сразу подняли? Если это так, счастлив ли он, когда вы его взяли?
- Или он любит побыть сам с собой в течение нескольких минут? Что он в это время делает?
- Что делают в это время остальные члены семьи?
- Это хорошее время? Есть ли что-ни будь, что вы хотели бы изменить в этой рутине?

Рутинa «Смена подгузника / туалет / одевание»

- Носит ли ваш ребенок подгузники?
- Есть ли проблемы со сменой подгузников?
- Что ваш ребенок делает, пока вы меняете ему подгузник?
- Использует ли ваш ребенок туалет? Как? Самостоятельно?
- Как он вам дает понять, когда он хочет в туалет?
- Как обстоит дело с одеванием? Как оно происходит?
- Кто помогает вашему ребенку одеваться?
- Помогает ли ребенок в процессе одевания? Как? Что он может сделать сам?
- Какое у него настроение при этом?

Рутинa «Подготовка к еде».

- Как вы справляетесь с подготовкой к ужину/завтраку/обеду? Что обычно происходит в течение этого времени?
- Что ваш ребенок делает, пока вы готовите еду?
- Как и во что он может играть независимо в то время, когда вы находитесь в кухне?
- Кто в течение этого времени еще находится дома?
- Это напряженное время для вас или все в порядке?

Рутинa «Кормление / прием пищи / питье»

- Как ребенок дает вам понять, что он хочет кушать?
- Как происходит процесс кормления / приема пищи?
- Помогает ли вам кто-нибудь кормить ребенка? Кто?
- Как часто ребенок кушает?
- Где обычно ваш ребенок кушает?
- Как ребенок дает вам понять, что он наелся?
- Что обычно делают в это время другие члены семьи?
- Ребенку нравится время приема пищи? Откуда вы знаете?

Рутинa «Сборы на прогулку/поездку/путешествие»

- Как вы сообщаете ребенку, что собираетесь идти с ним куда-то?
- Кто обычно помогает вашему ребенку собраться? Где вы собираетесь?
- Любит ли ваш ребенок выходить гулять? Откуда вы знаете?
- Являются ли сборы стрессовой деятельностью?

Рутинa «Прогулки вне дома»

- Гуляете ли вы с ребенком на открытом воздухе?
- Что вы делаете? Что делает ребенок?
- Как он адаптируется в окружении?
- Как он взаимодействует с другими людьми/детьми?
- Есть ли игрушки или игры, занятия которыми он увлекается на свежем воздухе?
- Как ваш ребенок дает вам знать, когда он хочет сделать что-то другое?
- Какие вещи или занятия интересуются ваш ребенок на улице?
- Это приятное время для всех?

Рутинa «Игра»

- С чем ваш ребенок любит играть?
- Сколько он играет самостоятельно? Можете ли вы делать другие дела, в то время как он играет?
- Как он справляется с игрушками?
- Как он позиционирует себя?
- Как он получает то, что хочет?
- Как он общается в это время? Как он дает вам знать, если он хочет чего-то?
- Вовлекается ли он в игры с членами семьи? Иницирует ли игру?
- Как на счет сверстников?
- Интересуется ли ваш малыш книжками?
- Как вы считаете, обычно время игры приятное время для вас и ребенка?

Рутинa «Проводить свободное время»

- Что ваша семья обычно делает, когда вы отдыхаете дома?
- Как ваш ребенок участвует в этой деятельности?
- Как ваш ребенок взаимодействовать с другими членами семьи?
- Смотрит ли ваша семья телевизор? Будет ли ваш ребенок смотреть телевизор?
- Что он хочет смотреть? Как долго он будет смотреть телевизор?
- Есть ли у него любимая программа / передача?
- Есть ли что-нибудь, что вы хотели бы сделать в вечернее время, но не можете?

Рутинa «Купание»

- Как проходит купание? (ванна, душ)
- Кто обычно помогает вашему ребенку купаться?
- Как он позиционирован во время мытья?
- Любит ли ребенок воду? Откуда вы знаете?
- Как он участвует в процессе купания или игре в воде? Плескается ли он в воде?
- С какими игрушками он любит играть во время мытья?
- Как она с вами общаться? Что вы говорите?
- Считаете ли время купания, как правило, хорошим временем? Если нет, что можно было сделать его лучше?

Рутинa «Время подготовки ко сну / Засыпание»

- Как проходит время укладывания / отхода ко сну?
- Кто обычно укладывает ребенка в постель?
- Есть ли у вас ритуал во время укладывания и засыпания?
- Как он засыпает?
- Как ваш ребенок успокаивается?

- Спит ли ребенок всю ночь? Что произойдет, если он проснется? Кто просыпается вместе с ним?
- Время перед сном спокойное или напряженное время для вашей семьи?

Продуктовый магазин

- Как вы обычно ходите в продуктовый магазин? Берете ли вы своего ребенка с вами?
- Сидит ли он в корзине магазина или в своей коляске?
- Нравится ли ему быть в магазине?
- Как он участвует в процессе покупок? Нужно ли вам занимать / \отвлекать малыша или он доволен происходящим?
- Как он реагирует на других людей в магазине?
- Как он общаться с вами и другими в это время?
- Есть что-нибудь, что бы сделало поход в магазин с вашим ребенком легче?

Приложение 7

Скрининговая анкета для родителей детей раннего возраста

Дата заполнения _____

Ф.И.О. родителя _____

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения _____ Возраст ребенка _____ Пол _____

Инструкция. Если Вы наблюдали (или не наблюдали) у своего ребенка нижеописанное поведение, выберите соответствующий ответ: «да», «нет», «затрудняюсь».

№	Вопрос	Да	Нет	Затруд- няюсь
1.	Фиксировал ли ребенок взгляд на предметах (игрушках) или лице взрослого (со второго месяца жизни)?			
2.	Смотрел ли ребенок в глаза – в течение 1-2 сек. сам или при привлечении внимания словом или прикосновением со второго мес. жизни?			
3.	Улыбался ли ребенок матери сам или при привлечении внимания улыбкой, лаской, прикосновением на первых месяцах жизни?			
4.	Принимал ли ребенок «удобную» позу при кормлении грудью, сосал активно, не отвлекаясь на посторонние раздражители?			
5.	Проявлял ли ребенок негативизм к матери: сопротивлялся грудному вскармливанию, но при этом, сцеженное молоко принимал охотно?			
6.	Тянулся ли ребенок на руки матери, или другим близким, радовался пребыванию на руках?			
7.	На первом году жизни, в период бодрствования, ребенок НЕ требовал к себе внимание матери (мог лежать один в кроватке, не реагировать на уход матери, занимая себя предметами, игрушками, собственными пальцами и т.д. или пассивно лежал, не реагируя на окружение)?			
8.	Были ли у ребенка проявления различных эмоций (радость, удивление, недовольство и т.д.), начиная с возраста 5-6 мес.?			
9.	Вовлекался ли ребенок с первых месяцев во взаимодействие со взрослым, устанавливая тактильный, слуховой, зрительный или игровой контакт?			
10.	Проявляет ли ребенок интерес к новым предметам – 5-6 мес.?			

11.	Соответствуют ли показатели моторного развития ребенка нормативным срокам: - удерживает головку – с 2 мес., - сидит – с 6 мес., - ползает – с 8 мес., - ходит без поддержки – с 12-14 мес.			
12.	Соответствуют ли показатели речевого развития ребенка нормативным срокам? - агуканье – с 1 мес. - гуление – с 2-3 мес. - лепет (ба-ба-ба, ма-ма-ма, па-па-па, та-та-та) – с 6-8 мес. - первые слова («мама», «баба», «папа», слова-метки и другие, адресованные к конкретному лицу) – к 1 году.			
13.	Отмечались ли у ребенка неоднократно на первом году жизни: нарушения сна, аппетита, обильные срыгивания; запоры/поносы? не связанные с физическим заболеванием (имеющееся подчеркнуть)			

№	Вопрос	Да	Нет	Затруд- няюсь
14.	Использует ли ребенок указательный жест?			
15.	Умеет ли ребенок пить из чашки?			
16.	Понимает ли ребенок простые инструкции («подойди ко мне», «дай мне»), после года?			
17.	Повторяет ли ребенок отдельные слова или фразы из высказываний взрослых («как эхо»)?			
18.	Отмечается ли у ребенка повышенная чувствительность к внешним раздражителям (шум от бытовых приборов, фейерверков, звукам издаваемых животными; повышенный тон взрослых и др.)?			
19.	Хорошо ли ребенок переносит гигиенические процедуры (стрижка ногтей, волос, купание и др.)?			
20.	Возникали ли мысли о том, что ребенок «глухой», «плохо видит»?			
21.	Как ребенок реагирует на новый предмет, игрушку: рассматривает, облизывает, обнюхивает? (нужное подчеркнуть)			
22.	Играет ли ребенок предметами обихода (крышки, банки, кастрюли), игрушка предпочитает ниточки, шнурки, пакетики, палочки и др.?			
23.	Есть ли предметы (игрушки) с которыми ребенок НЕ расстается ни днем, ни ночью (плачет при изъятии предмета)?			
24.	Выстраивает ли ребенок предметы (игрушки) в ряды (горизонтальные / вертикальные), однообразно возит, катает предметы (игрушки)?			
25.	Сторонится ли ребенок других детей на игровой площадке, предпочитает играть один?			
26.	Проявляет ли ребенок интерес к новым игрушкам?			
27.	Имеются ли у ребенка второго года жизни эпизодические или частые нарушения сна: плач во сне, ночные бодрствования, частые пробуждения?			
28.	Есть ли у ребенка страхи обыденных предметов (бутылочек, игрушек, предметов определенного цвета и т.п.)?			
29.	Есть ли у ребенка однообразные движения (гримасы, повороты головы, подергивания плечами, прыжки/кружение на месте и др.)?			

30.	Замечали ли, что у ребенка имеются двойственные проявления в поведении (умеет пользоваться ложкой, но не пользуется; не терпит постороннего шума, однако, сам может громко стучать; совмещает «взрослую» фразовую речь и лепет и т.п.)?			
31.	Задавал ли ребенок вопросы к концу второго года жизни?			
32.	Может ли ребенок собирать пирамидку, матрешку с учетом величины, формы и цвета?			
33.	Отмечаются ли у ребенка следующие признаки: (проходящие косоглазие, кривошея, мышечная гипер- или гипотония, «ходьба на цыпочках», кружение вокруг себя, игра пальцами перед лицом, перебирание пальцами, потряхивание кистями рук? (имеющееся подчеркнуть)			
34.	Используете ли Вы для успокоения ребенка электронные гаджеты (мобильный телефон, планшет и т.п.)?			
35.	Сколько времени ребенок проводит у телевизора/компьютера: - до 0,5 часа, - более 0,5 часа. (нужное подчеркнуть)			

**«Скрининговая анкета для родителей по выявлению риска возникновения нарушений психического развития у детей раннего возраста»
(Иванов М.В., Симашкова Н.В., Козловская Г.В.)**

Сфера применения: анкета предназначена для использования в учреждениях здравоохранения, образования, оказывающих помощь детям раннего возраста, с целью организации системы ранней помощи, для использования в практической деятельности педиатрами, неврологами, клиническими (медицинскими) психологами, психиатрами, педагогами-психологами. Анкета рассчитана на родителей детей 1,5–4-летнего возраста.

Структура и содержание методики

Анкета представляет собой перечень из 35 вопросов, затрагивающих психопатологические проявления в раннем возрасте и основные сферы психического и психологического развития ребенка:

- инстинктивно-вегетативную сферу;
- сенсорную сферу;
- биопсихосоциальную систему (диаду) «мать-дитя»;
- эмоциональную сферу;
- познавательную сферу (в том числе психомоторику и речь, а также навыки самообслуживания);
- социальное взаимодействие.

Психометрическое исследование показало достаточно высокую надежность и валидность клиничко-психологической анкеты и подтверждает ее чувствительность к выявлению детей широкой группы риска, возможного возникновения психических расстройств (состояния предболезни).

Процедура проведения: анкетирование (опрос) родителей детей раннего возраста начиная с 1,5 летнего возраста. Обработка результатов проводится специалистом при помощи подсчета совпадений ответов с ключом методики.

Группа риска нарушений психического развития определяется в соответствии со следующими нормативами:

- при **совпадении 1 ответа на вопросы, отмеченные звездочкой – «*»** в ключе методики, ребенок попадает в группы повышенного риска возникновения нарушений психического развития; родителям дается рекомендация обратиться за профилактической консультацией к врачу-психиатру (детскому), медицинскому (клиническому) психологу.
- при **совпадении 4 и более ответов** на вопросы с ключом методики (не отмеченные – «*»), в том числе при затруднениях в выборе ответов родителем, дается рекомендация обратиться за профилактической консультацией к врачу-психиатру (детскому). В частных случаях, за

консультацией к медицинскому (клиническому) психологу, который проведет углубленную диагностику познавательного развития, детско-родительских отношений и др.

Результаты анкетирования не могут использоваться для установления медицинского диагноза детям, попавшим в группу риска. Постановка диагноза – ответственность и компетенция врача-психиатра, прошедшего специальную профессиональную подготовку по детской психиатрии.

Ключ к методике для подсчета ответов

№	ответ	№	ответ	№	ответ	№	ответ	№	ответ
1.	нет	8.	нет	15.	нет	22.	да	29.*	да
2.*	нет	9.	нет	16.	нет	23.	да	30.	да
3.	нет	10.	нет	17.	да	24.*	да	31.	нет
4.	нет	11.*	нет	18.*	да	25.	да	32.	нет
5.	да	12.*	нет	19.	нет	26.	нет	33.*	да
6.	нет	13.	да	20.	да	27.*	да	34.	да
7.	нет	14.	нет	21.	облизывает, обнюхивает	28.*	да	35.	более 0,5 ч.

Источник: Иванов М.В., Симашкова Н.В., Козловская Г.В. Диагностика нарушений психического развития в раннем детском возрасте (скрининговая методика). В кн.:

Методологические и прикладные проблемы медицинской (клинической) психологии. Научное издание. Коллективная монография под ред. Н.В. Зверевой, И.Ф. Рожиной. – М., 2018. С. 212-221.

Приложение 8

Модифицированная анкета аутизма у детей 16-30 месяцев (M-Chat) *

Diana L. Robins, M.A., Deborah Fein, Ph.D., Marianne L. Barton, Ph.D., & James A. Green, Ph.D. Университет штата Коннектикут

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ: анкета М-СНАТ не была предназначена для обработки человеком, который заполняет анкету. При проверке анкеты авторы М-ЧАТ сами подсчитывали результаты. Если родители обеспокоены, они должны обратиться к лечащему врачу своего ребенка.

Описание

М-СНАТ – это расширенная американская версия оригинального СНАТ опросника, разработанного в Великобритании, которая состоит из 23 вопросов и использует 9 оригинальных вопросов из СНАТ опросника в качестве основы. Ее цель заключается в том, чтобы повысить чувствительность первоначальной анкеты и лучше приспособить для аудитории.

Инструкция по интерпретации М-СНАТ

Ребенок не проходит тест:

- при двух или более совпадающих ответах на критические вопросы

или

- трех совпадающих ответах на любые вопросы.

Ответы «Да» и «Нет» преобразуются в «прошел» и «не прошел».

Ниже перечислены ответы, соответствующие коду «**не прошел**» по каждому вопросу М-СНАТ. Жирный заглавный шрифт относится к критическим вопросам.

Не все дети, которые не прошли тест М-СНАТ, удовлетворяют критериям для диагностики заболеваний из спектра аутизма. Однако детям, которые не прошли тест, требуются углубленное обследование врачом или направление на проверку развития к специалисту.

1. Нет	6. Нет	11. Да	16. Нет	21. Нет
2. НЕТ	7. НЕТ	12. Нет	17. Нет	22. Да
3. Нет	8. Нет	13. НЕТ	18. Да	23. Нет
4. Нет	9. НЕТ	14. НЕТ	19. Нет	
5. Нет	10. Нет	15. НЕТ	20. Да	

* Полный текст опубликован в журнале Journal of Autism and Developmental Disorders, April 2001

Диана Robins, Дебора Фейн, и Марианна Бартон

Translation by Dmitry Samsonov, Neelkamal Soares, Julia Braverman and Shibani Kanungo (2009)

М-СНАТ

Пожалуйста, заполните анкету об обычном поведении Вашего ребенка. Попробуйте ответить на каждый вопрос. Если какое-то поведение встречается редко (вы наблюдали его только один - два раза), то правильно ответить отрицательно, т.е. что такое поведение не наблюдается.

1	Нравится ли Вашему ребенку играть в игры, когда его раскачивают на колене?	ДА	НЕТ
2	Проявляет ли Ваш ребенок интерес к другим детям?	ДА	НЕТ
3	Любит ли Ваш ребенок лазить, карабкаться, забираться на предметы и вверх по лестнице?	ДА	НЕТ
4	Любит ли Ваш ребенок играть в прятки?	ДА	НЕТ
5	Нравится ли Вашему ребенку играть «понарошку», например, как будто он говорит по телефону, заботится о кукле или повторяет какое-то другое поведение?	ДА	НЕТ
6	Использует ли Ваш ребенок указательный палец, чтобы указать или попросить что-либо?	ДА	НЕТ
7	Использует ли Ваш ребенок указательный палец, чтобы указать или проявить интерес к чему-либо?	ДА	НЕТ
8	Играет ли Ваш ребенок с маленькими игрушками (например, машинкой или кубиками) по назначению, или только кусает, бросает и крутит их?	ДА	НЕТ
9	Приносит ли иногда Ваш ребенок что-нибудь показать Вам (родителю)?	ДА	НЕТ
10	Смотрит ли Ваш ребенок Вам в глаза в течение более чем одной - двух секунд?	ДА	НЕТ
11	Кажется ли Вам, что Ваш ребенок чрезмерно чувствителен к шуму? (например, затыкает уши?)	ДА	НЕТ
12	Отвечает ли Ваш ребенок улыбкой, когда видит Ваше лицо или в ответ на Вашу улыбку?	ДА	НЕТ
13	Подражает ли Ваш ребенок Вам? (например, если вы сгримасничаете, будет ли Ваш ребенок имитировать Ваше лицо?)	ДА	НЕТ
14	Отзывается ли Ваш ребенок на имя, когда вы зовете его/ее?	ДА	НЕТ
15	Если Вы указываете на игрушку, находящуюся на другой стороне комнаты, посмотрит ли Ваш ребенок на нее?	ДА	НЕТ
16	Умеет ли Ваш ребенок ходить?	ДА	НЕТ
17	Смотрит ли Ваш ребенок на вещи, если Вы сами смотрите на них?	ДА	НЕТ
18	Любит ли Ваш ребенок производить необычные движения пальцами близко к его/ее лицу?	ДА	НЕТ
19	Пытается ли Ваш ребенок привлечь Ваше внимание к тому, чем он/она занимается?	ДА	НЕТ
20	Казалось ли Вам когда-нибудь, что Ваш ребенок глухой?	ДА	НЕТ
21	Понимает ли Ваш ребенок, о чем говорят окружающие?	ДА	НЕТ
22	Смотрит ли иногда Ваш ребенок в никуда, бродит ли без цели?	ДА	НЕТ
23	Проверяет ли Ваш ребенок реакцию на Вашем лице, если сталкивается с чем-то незнакомым?	ДА	НЕТ

Скрининг зрения

Дети до 2-х лет

Проверка зрения проводится в спокойной обстановке, при хорошем освещении без слепящих источников света. Ребенок должен находиться в хорошем настроении. Перед обследованием необходимо дать ребенку освоиться в новой обстановке. Во время обследования малыш сидит на коленях у мамы лицом к исследователю.

Вам понадобится:

- свечка или электрический фонарик;
- 2-3 яркие, интересные для ребенка игрушки размером 10-15 см;
- изображение лица с диаметром близким к натуральному;
- изображение с контрастными черно-белыми полосками шириной около 1 см (для проверки прослеживания за предметом и проверки полей зрения)
- набор крупинок, сделанных из темного хлебного мякиша размерами 2-3мм, 1.5 мм, 1мм, 0.5 мм.

1. Проверка бинокулярной фиксации (фиксации объекта двумя глазами)

Проводится с помощью яркого светящегося стимула (свечка; если ребенок не смотрит на свечку, то можно использовать фонарик). Горящую свечу держат на уровне глаз ребенка на расстоянии 30-40 см. Когда малыш смотрит на свечу, отражение пламени должно быть симметрично в зрачках обоих глаз. Несимметричность двух отражений указывает на наличие косоглазия.

ВНИМАНИЕ!!! Нельзя проводить проверку с помощью зажигалки.

Устойчивость фиксации двумя глазами проверяется также и при отсутствии светящегося стимула, когда ребенок играет с игрушками или смотрит на что-либо.

ВНИМАНИЕ! Постоянное косоглазие у ребенка - патология в любом возрасте, которая требует обязательного осмотра офтальмолога. До 6 месяцев у ребенка может наблюдаться непостоянное косоглазие, старше 6 месяцев любое косоглазие - патология.

2. Прослеживающие движения глаз

Проверяют с помощью игрушки, которая интересна ребенку. Сначала помещают игрушку по средней линии перед глазами ребенка на расстоянии 30-40 см. Медленно передвигают предмет влево, вправо, вверх, вниз, по кругу в обоих направлениях. А также приближают его к ребенку на расстоянии 15-20 см от глаз ребенка и удаляют до 60-80 см - проверяют, как ребенок может фиксировать глазами приближающийся или удаляющийся предмет. Проверяют, следит ли ребенок за предметом, нет ли ограничения подвижности глазных яблок в какую-либо сторону.

В норме к четырехмесячному возрасту у ребенка должны быть все типы прослеживающих движений глаз, движения глаз должны быть плавными, без скачков.

ВНИМАНИЕ! При нарушениях прослеживания у ребенка старше 4-х месяцев направляют на осмотр к офтальмологу.

3. Поля зрения

Проверяют, когда ребенок смотрит на какую-либо игрушку, поставленную прямо перед ним (ребенок на коленях у мамы за столом). В это время тестирующий медленно и бесшумно вводит из-за головы ребенка (сзади и сбоку) другую игрушку или руку с движущимися пальцами.

Границы бинокулярного поля зрения (обычно только по горизонтали) определяют приблизительно по моменту, когда ребенок, заметив появление нового предмета, оборачивается к нему. Если при первой пробе поле зрения оказалось с одной или с обеих сторон меньше, чем в норме, то следует проверить, не было ли это вызвано просто тем, что ребенок слишком сосредоточен на рассматривании игрушки. В этом случае пробы повторяют несколько раз с разными игрушками.

В норме горизонтальные границы полей зрения должны быть симметричны с обеих сторон:

4 месяца - 30-40°

6 месяцев - 60-70°

8 месяцев и старше - 80-90°

ВНИМАНИЕ! При сужении или асимметрии полей зрения ребенка надо проконсультировать у офтальмолога.

4. Способность воспринимать мелкие предметы (условно - острота зрения)

Проверяется с помощью крупинок - шариков, сделанных из темного хлебного мякиша, размеры их от 2-3 мм до 0.5 мм. Высыпав 2-4 крупинки одного размера на светлую поверхность стола или на лист белой бумаги (для создания контрастного фона), отмечается минимальный размер крупинок, на которые малыш обращает внимание (смотрит на них, хлопает по ним, пытается взять крупинку ладошкой или двумя пальчиками). Начинаем проверку с крупинок размером 2-3 мм, затем показываем более мелкие - 1.5 мм и 1 мм, в конце - 0.5 мм. Если ребенок не смотрит на крупинки, то можно попробовать привлечь его внимание к ним (двигая, поднимая, бросая крупинки).

В норме в 4 месяца ребенок должен замечать крупинки размером 1 мм, а более старшие дети - 0.5 мм.

ВНИМАНИЕ! Если ребенок не обращает внимания на крупинки, и родители сообщают, что дома ребенок не обращает внимание на мелкие предметы, требуется консультация офтальмолога.

5. Проба с закрыванием глаза

Это проверка, одинаково ли ребенок использует оба глаза. Перед ребенком находится какая-либо интересная для него игрушка. Мать или сам исследующий поочередно заслоняют ребенку то один, то другой глаз ладонью, не касаясь при этом лица малыша. Наблюдают за реакцией ребенка: обычно он пытается отвести в сторону препятствие, мешающее ему смотреть, или наклоняет голову. В норме реакции должны быть одинаковы при прикрывании как левого, так и правого глаз. Но если малыш видит одним глазом хуже, чем другим, то его реакция на закрывание худшего глаза обычно слабее или совсем отсутствует.

ВНИМАНИЕ! В случае явной асимметрии стоит направить ребенка к офтальмологу.

Васильева Т.П., Калмыкова И.В., Леушина Л.И., Невская А.А. Методические рекомендации по проведению скрининга зрения и слуха. - Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства, 1998.

Скрининг:

дата _____
Обследующий _____**Базовые зрительные функции**

Наследственность: _____

Осмотр офтальмолога: _____

1. Бинокулярная фиксация (с 3-4-х месяцев)

а) Фиксация свечки (на расстоянии 30-40 см):

устойчивая	неустойчивая	
	правый	левый

б) Отражение пламени

Расстояние	Отражение симметрично	Отражение смещено			
		Назально (внутри)		Темпорально (наружу)	
20 см		правый	левый	правый	левый
50 см		правый	левый	правый	левый

2. Прослеживание за предметами (за свечкой, за игрушкой), проверяется с рождения:

Прослеживание (свечка, игрушка)	Горизонтальное		Вертикальное		Круговое		Конвергенция	
	+	-	+	-	+	-	+	-

3. Поля зрения (с 3-х месяцев, более достоверно с 6-ти):

Поля зрения	Правый (градусы)	Левый (градусы)
Игрушка		
Движущиеся пальцы		

4. Поочередное закрывание глаз (с 6-ти месяцев):

Поочередное закрывание глаз	одинаковая	слабее	
		правый	левый

5. Способность воспринимать мелкие крупинки (с 6-ти месяцев):

Крупинки	Видит		Пытается взять		Берет рукой		Пинцетный захват	
2 мм	+	-	+	-	+	-	+	-
1,5 мм	+	-	+	-	+	-	+	-
1 мм	+	-	+	-	+	-	+	-
0,5 мм	+	-	+	-	+	-	+	-

Слух

Группа риска: вирусные инфекции во время беременности, недоношенность, применение антибиотиков аминогликозидного ряда, отит

Скрининг слуха.**1. Реакция на высокочастотный сигнал** (для детей до 6-ти месяцев).

Положите ребенка на спину и сядьте перед ним так, чтобы видеть его лицо. Важно, чтобы при этом ребенок смотрел на яркую игрушку, которая находится прямо перед ним, или на ваше лицо. Возьмите в каждую руку по резиновой пищашей игрушке, которая издает громкие и резкие звуки. Поднесите, вытянув руки, одну погремушку к левому уху ребенка, другую — к правому, на расстояние 10–15 см от уха. Сожмите одну игрушку так, чтобы она запищала.

Удивился ли ребенок?

Вздрагнул ли он или моргнул?

Повернул ли голову в сторону звука?

Если да, значит, ребенок слышит.

Если нет, у ребенка снижен слух.

Повторите тест для каждого уха трижды с небольшими перерывами.

2. Наличие ориентировочной реакции на звуковые сигналы.

Сделайте три погремушки из пластмассовых баночек из-под лекарств или коробочек от фотопленки, которые нужно на одну треть заполнить:

погремушка №1 — манной крупой	источник звука 30 – 40 дБ
погремушка №2 — гречневой крупой	источник звука 50 – 60 дБ
погремушка №3 — горохом	источник звука 70 – 80 дБ

Кроме этого, возьмите еще одну точно такую же баночку, но пустую.

Процедура проведения для детей в возрасте до 6 месяцев.

Посадите ребенка на колени к матери. Возьмите в одну руку погремушку, а в другую пустую баночку. Важно, чтобы при этом ребенок смотрел на яркую игрушку, которая находится прямо перед ним, или на ваше лицо. Поднесите, вытянув руки, погремушку к одному уху, а пустую баночку — к другому уху ребенка на расстояние 20–30 см от уха.

Потрясите рукой так, чтобы погремушка загремела. Рукой с пустой бутылочкой тоже нужно трясти — для того, чтобы ребенок не отреагировал на движение руки с погремушкой, поэтому вы должны трясти обеими руками одинаково.

Процедура проведения для детей в возрасте от 6 месяцев до 3 лет.

Посадите ребенка на колени к матери. Пусть кто-то из членов семьи возьмет в руку погремушку, подойдет сзади к ребенку, но так, чтобы он не отвлекался, и потрясет погремушкой на расстоянии 20–30 см от каждого уха. Важно, чтобы при этом ребенок смотрел или на яркую игрушку, которая находится прямо перед ним, или на ваше лицо.

Удивился ли ребенок? Вздрогнул ли он или моргнул? Повернул ли голову в сторону звука?

Если да, значит, ребенок слышит. Если нет, значит, у ребенка снижен слух.

Повторите тест для каждого уха с небольшими перерывами с каждой из погремушек.

Если ребенок не отреагировал на какой-то звук, повторите тест через некоторое время.

Безусловные ориентировочные реакции при повторных предъявлениях быстро угасают (т.е. ребенок перестает реагировать на звуки, доступные его слуху), поэтому обследование следует начинать с более тихих звуков: первая - баночка, заполненная манкой, затем - гречкой и только потом - горохом. Если ребенок четко реагирует на звучание баночки с манкой и может локализовать

звук, т.е. определить его направление (при нормальном слухе это становится возможным с 4-5 месяцев), то другие звучания можно не предъявлять.

Новорожденный должен реагировать только на звук пищущей игрушки и на погремушку с горохом. Ребенок в 6 мес. реагирует на все звуковые сигналы.

Если ребенок не реагирует, для уверенности повторите тесты на следующий день. Попросите членов семьи, чтобы они понаблюдали, как ребенок реагирует на речь и громкие звуки.

Реакции: + - замедленная	Звуковой сигнал 1 (манка)	Звуковой сигнал 2 (греча)	Звуковой сигнал 3 (горох)	Высокочастотный сигнал
Правое				
Левое				

Практика показывает, что при регистрации безусловно-рефлекторных реакций наиболее информативными и легко регистрируемыми у детей первого года жизни являются:

- мигание век;
- реакция вздрагивания всего тела;
- замирание или «застывание» ребенка;
- движение конечностей, разведение рук и ног в стороны;
- поворот головы к источнику звука или от него;
- гримаса (нахмуривание бровей, зажмуривание глаз);
- сосательные движения;
- пробуждение спящего ребенка в сочетании с легкой дрожью всего тела;
- изменение ритма дыхания;
- широкое открывание глаз.

В ходе обследования следует помнить, что скрытый период реакции на звук может достигать 3-5 сек. Повторные сигналы следует подавать после угасания предыдущей реакции.

При нормальном слухе у ребенка старше 4-х месяцев отмечаются безусловно-ориентировочные реакции на звучание всех трех баночек: с манкой, гречкой и горохом; он определяет направление звука, т.е. поворачивает голову (или глаза) в сторону баночки с тем или иным наполнителем.

До 4-х месяцев малыш реагирует на звучание баночек с гречкой и горохом, но не локализует их звучание; на звук баночки с манкой малыш обычно не реагирует.

На обследование слуха в сурдологопедический кабинет следует направлять ребенка:

- до 4-х месяцев, если он не реагирует на звучание баночек с гречкой и горохом (или отмечается нечеткая реакция: то есть, то нет),
- старше 4-х месяцев, если он не реагирует на звучание хотя бы одной баночки, например, с манкой или не может локализовать источник звука, т.к. последнее свидетельствует о возможности одностороннего снижения слуха.

