

ПРИНЯТА
Педагогическим Советом
от «31»августа 2023г.
Протокол №1

УТВЕРЖДЕНА
Приказом №228
от «31» августа 2023 г.
Заведующий ГБДОУ №80
_____Цветкова С.В.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИСТОВ СЛУЖБЫ РАННЕЙ
ПОМОЩИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ МЛАДЕНЧЕСКОГО И РАННЕГО
ВОЗРАСТА.**

2023 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ	3
1.1. Пояснительная записка... ..	3
1.2. Цели и задачи РОП.....	3
1.3. Психолого–педагогическая характеристика детей младенческого и раннего возраста и их родителей	5
1.3.1. Психолого–педагогическая характеристика детей младенческого и раннего возраста (от 0 до 3- х лет).....	6
1.3.2. Психолого – педагогическая характеристика основных категорий детей, нуждающихся в ранней помощи	40
1.3.3. Понятие психического здоровья младенцев и детей раннего возраста и признаки его нарушения.....	42
1.3.4. Особенности поведения взрослых, приводящие к нарушению психического здоровья у детей	46
1.3.5. Социальные и психологические особенности семей, воспитывающих детей младенческого и раннего возраста.....	47
1.4. Целевые ориентиры для детей младенческого и раннего возраста.....	47
2. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ.....	50
2.1. Общие положения.....	50
2.2. Содержание и направления деятельности специалистов СРП на этапах обслуживания ребенка и семьи.....	52
2.3. Структура индивидуальной программы ранней помощи.....	57
2.4. Годовой учебный график, план	58
2.4.1 Годичная циклограмма реализации РОП в СРП	60
2.5. Диагностика (мониторинг) индивидуального развития детей.....	61
2.6. Технологии групповой работы с детьми.....	70
3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ	73
3.1. Материально – техническое обеспечение реализации РОП.....	73
3.2. Деятельность специалистов осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение ребенка и семьи	78
ПРИЛОЖЕНИЯ: ИПРП	83

1. Целевой раздел

1.1. Пояснительная записка

Пояснительная записка Рабочая образовательная программа специалистов Службы ранней помощи (далее по тексту РОП СРП) - комплекс учебно-методической документации, регламентирующий содержание деятельности педагогов в течение учебного года по психолого-педагогическому сопровождению семей, воспитывающих детей младенческого и раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья. РОП СРП обеспечивает преемственность содержания психолого-педагогического сопровождения при реализации Основной образовательной программы (далее по тексту ООП). РОП СРП - инструмент для организации и оказания комплексной психолого-педагогической коррекционно-развивающей помощи ребенку и его семье. РОП СРП разрабатывается специалистами СРП ежегодно на текущий учебный год (с учетом сроков функционирования образовательной организации в летний период) и конкретизируется в индивидуальных планах психолого-педагогического сопровождения каждой семьи, которые имеют рабочее название Индивидуальная программа ранней помощи (далее по тексту ИПРП). Содержание индивидуальных планов психолого-педагогического сопровождения каждой семьи подлежит корректировке по результатам мониторинга качества его реализации. РОП СРП определяет систему взаимодействия специалистов СРП с семьей, и направлена на достижение целей и задач ООП младенческого и раннего возраста.

1.2. Цели, задачи реализации РОП:

РОП направлена на достижение целей:

- осуществление междисциплинарного социально-психолого-педагогического сопровождения семей воспитывающих детей младенческого и раннего возраста для оптимального развития ребёнка, социализации и адаптации в обществе;
- обеспечение равных условий получения качественного образования каждым ребенком независимо от пола, нации, языка, социального статуса, психофизиологических особенностей (в том числе ограниченных возможностей здоровья) при разных стартовых возможностях;
- содействие формированию общей культуры личности детей, развитие их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка, формирование предпосылок к развитию учебной деятельности;

- создание условий для профилактики абилитации и по возможности коррекции или ослабления тяжести последствий отклонений или нарушений развития;
- обеспечение перехода ребенка и семьи в другие образовательные программы после завершения программы индивидуального сопровождения в службе ранней помощи, повышение компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования детей;
- содействие формированию у участников образовательных отношений инклюзивной культуры, развитию инклюзивной политики и внедрению инклюзивной практики.

Основными задачами Программы являются:

- междисциплинарная оценка основных областей развития ребёнка (познавательной, социально-эмоциональной, двигательной, коммуникативной и речевой, самообслуживания);
- выявление основных потребностей ребенка и семьи;
- оказание коррекционно-педагогической помощи ребенку;
- осуществление социально-психологического и консультативного сопровождения родителей (законных представителей);
- обеспечение преемственности ранней помощи и помощи в дошкольном возрасте;
- содействие развитию инклюзивного дошкольного образования;
- профилактика социального сиротства;
- обеспечение охраны и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия;
- создание благоприятных условий для гармоничного развития детей в соответствии с их возрастными, индивидуальными особенностями, склонностями развития и творческим потенциалом каждого ребёнка, как субъекта отношений с самим собой, другими детьми, взрослыми и миром; а также с учетом его особых образовательных потребностей;
- объединение обучения и воспитания в целостный образовательный процесс на основе духовно-нравственных и социокультурных ценностей, и принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества;
- обеспечение преемственности и сопряженности образовательных программ младенческого, раннего, дошкольного и начального общего образования;

общеобразовательных и адаптированных программ дошкольного образования;

- обеспечение квалифицированной психолого-педагогической и коррекционно-развивающей помощи детям с ОВЗ для их разностороннего развития, социальной адаптации с учетом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей.

- создание благоприятных условий для реализации инклюзивной политики и внедрения инклюзивной практики.

Содержание работы определяется реализуемыми образовательными программами:

-основная образовательная программа для детей младенческого и раннего возраста;

-индивидуальная программа ранней помощи.

Педагогические принципы и подходы к формированию рабочей программы

Рабочая программа разработана в соответствии с принципами и подходами, определёнными Основной образовательной программой для детей младенческого и раннего возраста.

1.3. Психолого-педагогическая характеристика детей младенческого и раннего возраста и их родителей.

Психическое развитие детей младенческого и раннего возраста существенным образом определяется влиянием ближайшего социального окружения. При разработке РОП СРП, реализуемой командой специалистов необходимо учитывать:

- психолого-педагогические характеристики детей младенческого и раннего возраста;

- психолого-педагогические характеристики основных категорий детей, нуждающихся в ранней помощи;

- понятие психического здоровья младенцев и детей раннего возраста и признаки его нарушения;

- особенности поведения взрослых, приводящих к нарушению психического здоровья у детей

- социальные и психологические особенности семей, воспитывающих детей младенческого и раннего возраста;

- такие характеристики как: пол; возраст; структура нарушений развития детей; а также год сопровождения семьи в СРП, и наличие в семье других детей.

1.3.1. Психолого-педагогическая характеристика детей младенческого и раннего возраста (от 0 до трех лет).

При разработке и реализации РОП СРП учитывается необходимость обеспечения целостности образовательного процесса и преемственности разных возрастных этапов психического развития детей, представленных в ООП. Поэтому возрастные характеристики детей рассматриваются внутри образовательных областей, что дает возможность обеспечивать взаимосвязь психолого-педагогического сопровождения ребенка от младенчества до дошкольного возраста (см.табл.).

Таблица 1.

Образовательные области (направления развития и образования детей)	Возрастная психолого-педагогическая характеристика в соответствии с направлением развития	Виды детской деятельности
Социально-коммуникативное развитие	С самого рождения ребенок обладает особой способностью выделять в окружающем мире проявления человека. Он воспринимает лицо, голос, прикосновения и другие, исходящие от человека, прежде всего близкого взрослого, стимульные сигналы как уникальные и отличающиеся от других окружающих звуков, зрительных объектов, стимулов. Новорожденные пользуются сигнальными и ориентировочными формами поведения (плач, голосовые реакции, визуальное слежение, зевота, отвод	Игровая Коммуникативная Самостоятельная Совместная

	<p>взгляда и др.) Кроме того, в силу незрелости психических структур новорожденных, любые доступные ему проявления (включая соматические и физиологические) следует рассматривать как сигналы не только физического, но и психического/эмоционального состояния ребенка. В 3-6 месяцев ребёнок активно реагирует в ответ на эмоциональное и речевое общение с ним. Проявляет оживление при узнавании близкого взрослого: - издаёт больше звуков; - начинает двигать руками и ногами; - раскрывать и закрывать ладони; - движения становятся менее резкими и более регулярными. К 6-7 месяцам хорошо различает лица и выражения лиц. По-разному ведёт себя в присутствии знакомых и незнакомых людей. Ориентируется на реакцию мамы в отношении к окружающему миру. В 7-9 месяцев младенец различает «своих» и «чужих» людей. Младенцы активно иницируют свои собственные последовательности взаимодействия (мимикой,</p>	
--	---	--

	<p>вокализациями, жестами и т.д.; инициируют действия, игру, делают паузы). Дети этого возраста любят различные «социально-коммуникативные» игры: «ку-ку», «идет коза рогатая» и т.п., с удовольствием предвосхищают знакомые действия. В 9-12 месяцев владеет различными социальными способами общения с помощью мимики, жестов, эмоционально выразительных реакций и первых слов (мама, папа, баба, дай, на и др.). Реагирует эмоционально на похвалу и запрет. В целом, эмоциональные проявления ребенка становятся богатыми и разнообразными (улыбка и хохот, недовольство и гнев, испуг, интерес и т.д.). Укрепляется способность понимать эмоциональное состояние другого и реагировать на него. Дети второго года жизни эмоционально отзывчивы, чувствительны к отношению взрослых к себе, нуждается в эмоциональной поддержке, проявляет любовь и нежность к близким людям; они также способны испытывать недовольство, гнев, испуг и ярко проявлять их. К 2 годам</p>	
--	--	--

	<p>происходит осознание своего Я, понимание различий между девочками и мальчиками, отношений «взрослый — ребёнок — родитель». У ребёнка расширяется круг общения за счет менее знакомых взрослых и сверстников. На втором году жизни, дети проявляют интерес и внимание друг к другу, окрашенные различными эмоциями, а контакты между ними эпизодичны и кратковременны.</p> <p>Инициативные обращения к ровесникам встречаются редко, также редко дети отзываются на инициативу другого ребенка. В их взаимодействии нет синхронности.</p> <p>Отличительной особенностью контактов детей на этом возрастном этапе является двойственное отношение к сверстникам. С одной стороны, малыши адресуются друг к другу так же, как к взрослому: смотрят в глаза, улыбаются, смеются, лепечут, показывают свои игрушки, или отнимают чужие. С другой стороны, они часто обращаются друг с другом, как с интересным объектом, пытаются исследовать (трогая</p>	
--	---	--

	<p>лицо, иногда кусая или толкая). Такое поведение характерно для детей в возрасте <i>от 1 года до 1,5 лет</i>. В конце второго года жизни на фоне усиливающегося интереса к сверстникам все чаще появляются обращения к нему, как к партнеру по общению, у детей резко возрастает чувствительность к воздействиям ровесника. Сверстник становится все более привлекательным как субъект, партнер по общению. В этом возрасте ребенок может выдержать недолгую отсрочку в удовлетворении желаний (подождать, потерпеть); различает «можно» и «нельзя». Способен к элементарному самообслуживанию. У ребёнка появляется представление об опасности (не подходит близко к глубокой яме, осторожно приближается к собаке, держится за перила или стенку, спускаясь с лестницы, и т.п.). На третьем году жизни нервная система ребенка становится более выносливой, однако, вследствие повышенной возбудимости подкорковых структур, несовершенства и слабости регулирующей функции коры</p>	
--	--	--

	<p>головного мозга поведение ребенка раннего возраста отличается ярко выраженной эмоциональностью. К концу раннего возраста деятельность центральной нервной системы становится более совершенной, усиливается ее регулирующая функция: ребенок становится способен сдержаться и не заплакать, если ему больно, более сосредоточенно и целенаправленно заниматься интересным для него делом, подчинять свое поведение некоторым правилам. Для <i>детей 2-3 лет</i> характерна неосознанность мотивов, импульсивность и зависимость чувств и желаний от ситуации. Ребёнок проявляет свои эмоции немедленно, ярко и непосредственно. Он не способен произвольно контролировать эти проявления и не может по своей воле «немедленно прекратить», как от него иногда требуют взрослые. Если эмоция слишком сильна и захватила ребёнка, он нуждается в том, чтобы взрослый помог ему успокоиться, восстановить равновесие. В этом возрасте его легко отвлечь и</p>	
--	---	--

	<p>переключить с одного состояния на другое. Однако в этот период начинает складываться и произвольность поведения. Она обусловлена развитием орудийных действий и речи. У детей появляются чувства гордости и стыда, начинают формироваться элементы самосознания, связанные с идентификацией с именем и полом. Дети могут спокойно, не мешая друг другу, играть рядом, объединяться в игре с общей игрушкой, развивать несложный игровой сюжет из нескольких взаимосвязанных по смыслу эпизодов, выполнять вместе простые поручения. Для поддержания ровного положительного эмоционального фона очень важно соблюдение чёткого и соответствующего возрастным физиологическим особенностям и ритмам режима. В этом возрасте у многих детей проявляются возрастающие страхи — темноты, чудовищ, больших и лохматых существ, собак и т. п. Ребёнок может испугаться неожиданного резкого громкого звука, движения. К концу второго года жизни и на третьем году между детьми разворачивается особый вид</p>	
--	--	--

	<p>общения – эмоционально-практическая игра. Ее отличительными особенностями являются непосредственность, отсутствие предметного содержания; раскованность, эмоциональная насыщенность, нестандартность коммуникативных средств, зеркальное отражение действий и движений партнёра. Эмоционально-практическое взаимодействие детей рождается стихийно, без участия взрослого. Несмотря на большую привлекательность для малышей такого взаимодействия, потребность в общении с ровесниками в этом возрасте выражена слабее, чем потребности в общении со взрослым и в действиях с предметами. Если у одного из детей появляется в руках игрушка, это сразу же вызывает попытки отобрать ее, что часто приводит к ссорам между детьми. Малыши еще не умеют договариваться, делиться игрушками, уступать друг другу. Важную роль в дальнейшем развитии общения детей со сверстниками, в обогащении</p>	
--	--	--

	<p>его содержания играет взрослый. Привлекая внимание малышей друг к другу, выделяя их человеческие качества, организуя совместную предметную деятельность, он способствует налаживанию положительных взаимоотношений между детьми. На третьем году формируется поло-ролевая идентификация: у ребенка складывается представление о себе как о мальчике или девочке. Отношение ребенка к себе начинает постепенно опосредствоваться его реальными достижениями, оцененными окружающими. Предметный мир становится для ребёнка не только миром практического действия и познания, но сферой, где он пробует свои возможности, реализует и утверждает себя, а взрослый — знатоком и ценителем детских достижений. Новое видение себя как через призму своих достижений кладёт начало бурному развитию детского самосознания. Сдвиги, происходящие в личности и самосознании ребенка, ярко обнаруживаются в фактах осознания своего «я», в употреблении личных</p>	
--	---	--

	<p>местоимений и притяжательных прилагательных (ребенок все чаще произносит, обращаясь к взрослым «моя», «мое», «мне»), формированию чувства собственного достоинства. К концу раннего возраста собственные достижения приобретают особую значимость для ребенка, что подчас приводит к аффективным реакциям, преувеличению своих достоинств, попыткам обесценить неудачи. Стремление ребенка к достижению правильного результата в деятельности, желание продемонстрировать свои успехи окружающим, обостренное чувство собственного достоинства являются внешним проявлением личностного новообразования раннего возраста, которое получило название «гордость за достижение». У детей появляются чувства гордости и стыда. Дети могут спокойно, не мешая друг другу, играть рядом, объединяться в игре с общей игрушкой, развивать несложный игровой сюжет из нескольких взаимосвязанных по смыслу эпизодов,</p>	
--	---	--

	<p>выполнять вместе простые поручения. Сложный и противоречивый процесс формирования нового отношения к себе во многом обуславливает кризисные проявления в поведении ребенка, которые особенно ярко обнаруживают себя в конце раннего возраста. К трём годам у ребёнка появляются определенные устойчивые желания, часто вступающие в противоречие с мнением или требованиями взрослого. Резко возросшее к концу раннего возраста стремление к самостоятельности и независимости от взрослого, как в действиях, так и в желаниях ребёнка, приводит к существенным осложнениям в отношениях ребёнка и взрослого. Этот период в психологии получил название кризиса трёх лет. Основными симптомами кризиса являются негативизм, упрямство, своеволие, строптивость ребенка. Они проявляются в нежелании малыша выполнять указания взрослого, в стремлении делать все наоборот, часто в ущерб собственным интересам, постоянном недовольстве, капризах по</p>	
--	---	--

	<p>любому поводу. Малыш часто противопоставляет себя окружающим, в ответ на все предложения или запреты упорно отвечает: «А я хочу!» или «Я не хочу!» За негативной симптоматикой можно увидеть положительные тенденции к большей свободе, самостоятельности ребенка. При адекватном отношении взрослого кризисный период характеризуется позитивными преобразованиями в личности ребенка и не сопровождается негативными проявлениями. К концу второго года жизни ребенок способен к элементарному самообслуживанию. К трём годам у ребенка сформированы культурно-гигиенические навыки (самостоятельно есть ложкой, проситься в туалет и пользоваться горшком, умываться и мыть руки, пользоваться полотенцем) и навыки самообслуживания. Овладевая навыками самообслуживания, застёгивая пуговицы, развязывая шнурки, ребёнок учится выполнять точные, контролируемые движения, которые должны привести к совершенно определённым</p>	
--	--	--

	<p>результату. Третий год жизни — лучшее время для формирования хороших привычек: навыки самообслуживания, культурно-гигиенические навыки, помогать взрослому (расставить на столике посуду, вытереть салфеткой стол и пр.</p>	
<p>Познавательное развитие</p>	<p>Уже при рождении органы чувств высоко развиты. Новорожденные могут реагировать на множество различных визуальных стимулов, однако они обладают ограниченным фокусным расстоянием. Младенцы воспринимают сложные свойства объектов, такие как константность размера и формы, объём и целостность. В 0-3 месяца ребёнок вздрагивает и вслушивается в звуки, следит взглядом за движущимися предметами. В 3-6 месяцев развивается слуховое и зрительное сосредоточение на объекте в любом положении (лёжа на спине, на животе, на руках у взрослого). Младенец переключает внимание с одного объекта на другой, демонстрирует слуховые ориентировочные реакции, локализует звук в пространстве,</p>	<p>Игровая Коммуникативная Чтение художественной литературы Познавательно-исследовательская Самостоятельная Экспериментальная Совместная Предметная Действия с предметами-заместителями</p>

	<p>прислушивается к себе и голосу взрослого, начинает различать ласковую и строгую интонацию обращённой к нему речи. Демонстрирует реакцию на новизну - реакция заключается в длительности удержания взгляда на новом предмете. Развивается зрительно-моторная координация (взгляд направляет и контролирует движение руки). В 6-9 месяцев ребёнок находит взглядом источник звука - говорящего человека, звучащий предмет, наблюдает за движущимся человеком, может длительное время рассматривать привлёкший его внимание предмет, картину, яркое пятно, другого ребёнка, закладываются основы способности наблюдать. Играя, похлопывает по предметам рукой, перекладывает из руки в руку, тянет в рот, сосёт, отпускает, отодвигает, стучит одним предметом о другой, сознательно кидает предметы, следит взглядом за упавшим предметом. Все действия сопровождаются выразительной мимикой, разнообразными по интонации голосовыми реакциями, выражающими</p>	
--	---	--

	<p>удивление, радость, недовольствие. Длительно изучает свои руки. Учится находить исчезнувший из поля зрения объект. Различает голоса близких, мелодии. По-разному реагирует на строгий и ласковый тон, на ритмичную и спокойную музыку. В 9-12 месяцев приобретает умения лепетать и действовать с предметами, начинает осуществлять поиск, использовать одни действия в качестве средства для достижения других, ребёнок открывает связи между собственным действием и результатом. Подражает взрослому. По-разному играет с разными игрушками. Играет в «ку-ку», «ладушки». Узнаёт предметы на картинке. Длительное время играет с понравившимися предметами, настойчиво добирается до понравившейся объекта. К концу первого года ребенок начинает использовать некоторые предметы в соответствии и с их назначением. Младенцы обладают особенно хорошей зрительной и моторной памятью. Лучше всего запоминаются действия, сопровождавшиеся определённым результатом и</p>	
--	--	--

	<p>получавшие эмоциональное подкрепление. В 1—1,5 года игровые действия основаны на физических свойствах предметов и игрушек. Действуя с предметами, ребенок открывает для себя их физические (величину, форму, цвет) и динамические свойства (катается, складывается и пр.), пространственные отношения (близко, далеко), разделение целого на части и составление целого из частей (разбирает и собирает), осваивает систему предметно - орудийных действий (тянет за веревочку, чтобы придвинуть к себе машинку). Постепенно дети начинают отображать в игре не только физические свойства, но и социальное назначение отдельных предметов (ложкой едят, мешают кашу, полотенцем вытирают руки, карандашом рисуют и т.д.). Затем ребёнку становится интересно отражение в игре смысловых, сюжетных связей между предметами. В 1,5—2 года дети начинают пользоваться предметами-заместителями (палочка-ложка, кубик-мыло и т. п.) К 2 годам - воображаемыми предметами. Соотносят предмет и</p>	
--	--	--

	<p>картинку. В своей самостоятельной игре ребёнок воспроизводит отдельные простые события 13 повседневной жизни. На втором и третьем году жизни совершенствуются зрительные и слуховые ориентировки, что позволяет детям безошибочно выполнять ряд заданий: осуществлять выбор из 2–3 предметов по форме, величине и цвету; различать мелодии; петь. Зрение и осязание начинают взаимодействовать при восприятии формы, величины и пространственных отношений. Постепенно увеличиваются острота зрения и различение цветов. <i>На третьем году жизни</i> ребенок активно интересуется окружающим миром, задает вопросы, использует по назначению многие бытовые предметы, детьми широко используются действия с предметами-заместителями. Ребенок в ходе игры ставит перед собой цель, намечает план действия и т. п. В практической деятельности учитывает свойства предметов (цвет, форму, величину, фактуру, строение) и их назначение, много и</p>	
--	--	--

	<p>активно экспериментирует, наблюдает. Устойчивость внимания зависит от их интереса к объекту. На интересном для них деле малыши могут сосредоточиваться до 20 - 25 минут. Но никакого насилия со стороны их внимание не терпит. В этом возрасте память проявляется главным образом в узнавании воспринимавшихся ранее вещей и событий. Ничего преднамеренно, специально дети этого возраста запомнить не могут. И в то же время они прекрасно запоминают то, что им понравилось, что они с интересом слушали или наблюдали. Для детей третьего года жизни восприятие ещё не является самостоятельным процессом и включено в решение разных предметно-практических задач. Восприятие характеризуется тем, что оно ориентировано на так называемые смысловые признаки предметов, те, которые выступают на первый план. Так, при виде машины-бетономешалки ребёнок схватывает только вращающуюся ёмкость и ручками воспроизводит это движение. А рассматривая</p>	
--	--	--

	<p>фигурку оленя, выделяет только большие рога и не ориентируется на другие признаки; во-вторых, предметы и явления воспринимаются целостно, без выделения частей или отдельных сенсорных свойств (цвета, величины и т. д.). Мышление ребёнка данного возраста носит наглядно-действенный характер. Это означает, что познание окружающего мира происходит в процессе реальных предметных манипуляций. Важнейшим психическим новообразованием этого возраста является становление целеполагания. У ребёнка появляются желание и способность не просто манипулировать предметами, как он делал это раньше, — катать, стучать, бросать и т. д., но и создавать из них или с их помощью нечто новое — забор из кубиков, поезд из стульев и т. п. Чтобы создавать новые вещи, необходимо заранее — в уме — представить себе тот результат, который желательно получить в конце. Эта способность поставить и представить себе конечную цель своих действий и</p>	
--	---	--

	<p>попытаться удерживать её в мыслях в течение всего времени, необходимого для её достижения, и есть то важнейшее психическое новообразование, которое должно появиться у ребёнка к 3 годам. Ребёнок выражает гордость за своё творчество и за продукты своего труда независимо от их качества. Освоение мира предметов связано с формированием орудийной деятельности. Важно помнить, что собственно цели деятельности взрослых ребёнок понимает ещё не вполне отчётливо. Он стремится прежде всего имитировать само действие с предметами. Начальная орудийная деятельность обеспечивает развитие ручной умелости, мелкой моторики, способствует совершенствованию зрительно-двигательной координации. В игре ребёнок также воспроизводит именно игровое действие, используя для этого разнообразные предметы-заместители и воображаемые предметы. Собственные манипуляции с предметами и подражание действиям взрослых приводят к тому, что у детей возникают мысленные представления как</p>	
--	--	--

	<p>о предмете, так и о действиях с ним. Благодаря таким мысленным представлениям появляется способность переносить действия с одного предмета на другой, что стимулирует участие малыша в игре и приводит к появлению функции замещения одного предмета другим. Дети этого возраста любят повторения: они с удовольствием много раз слушают одну и ту же сказку, любят петь знакомые песни, повторять знакомые действия. Это даёт им возможность хорошо овладеть материалом и почувствовать себя уверенно.</p>	
<p>Развитие речи</p>	<p><i>С 2-3 месяцев младенец</i> издаёт отдельные звуки в ответ на разговор с ним. Наряду с плачем появляются звуки, отражающие различные эмоциональные состояния. Появляются гуление, смех, крик окрашивается интонационной выразительностью. <i>После 6 месяцев</i> появляется истинное, или певучее, гуление. Ребёнок активнее гулит в присутствии других людей. Репертуар звуков гуления постепенно обогащается, удлиняются цепочки звуков, и, наконец, появляется сочетание губных</p>	<p>Игровая Коммуникативная Художественная Познавательно-исследовательская Самостоятельная Совместная</p>

звуков с гласными (па-а, ма-а), что свидетельствует о переходе к лепету. Различает тон при разговоре. **В 7-9 месяцев** долго лепечет, повторно произносит одни и те же слоги. Ребёнок сначала повторяет звуки, как бы подражая самому себе (автоимитация), а позже начинает подражать звукам взрослого. К концу периода громко, чётко и повторно произносит различные слоги. Откликается на своё имя. Постепенно лепет «расцветает», обогащается новыми звуками, интонациями и становится постоянным ответом на голосовое общение взрослого. По просьбе «Дай...» находит знакомые предметы и даёт их. Произносит первые слова-обозначения (мама, ав-ав, би-би, дай). К году может использовать 5-8 осмысленных слов. Понимает обращенную к нему речь, откликается на свое имя, показывает предметы (Где часы? Где кукла? Покажи чашку и др.). На протяжении второго года жизни активная речь ребенка интенсивно развивается: быстро увеличивается словарный запас; слова, обозначающие

	<p>предметы, становятся более устойчивыми и однозначными. Словарный запас должен за этот год значительно возрасти. В 2 года он в среднем составляет 270 слов. Ребенок начинает осваивать грамматическую структуру речи. Кроме существительных в ней появляются глаголы и некоторые грамматические формы, такие как прошедшее время, третье лицо. Ребёнок понимает обращенную к нему речь, откликается на свое имя, показывает предметы. Подражая взрослому, повторяет за ним. К концу второго года ребенок образует предложения из нескольких слов, речь становится основным средством общения. Малыш обращается к окружающим взрослым по разным поводам: он просит, требует, указывает, называет, а в дальнейшем и сообщает. Речь эмоциональна и интонационно выразительна. Способен вступать в диалог со взрослыми и сверстниками (обращается с просьбой, привлекает внимание к своим действиям, задает вопросы и ждет на них ответа). Вместе с тем речь детей ситуативна. Проявляет интерес к книгам,</p>	
--	---	--

	<p>демонстрирует запоминание первых сказок путем включения в рассказ взрослого отдельных слов и действий; эмоционально реагирует на песенки и стихи.</p> <p><i>Третий год жизни</i> характеризуется резко возрастающей речевой активностью ребёнка. Дети говорят много, сопровождая речь почти все свои действия, порой ни к кому при этом не адресуясь. Они повторяют всё, что слышат, воспроизводят сложные речевые конструкции и незнакомые слова, часто даже не понимая их смысла; «играют» словами, повторяя одно слово с разными интонациями, с удовольствием рифмуют слова. Речь становится особым объектом внимания малышей, они открывают в ней всё новые и новые стороны. <i>На третьем году</i> ребенок в основном овладевает предлогами и наречиями (над, под, на, рядом), некоторыми союзами (как, потому что, а, и, когда, только и пр.). К трем годам ребенок обладает большим словарным запасом, усложняется грамматическая структура его речи. Малыш</p>	
--	---	--

	<p>использует почти все части речи, в ней появляются падеж и время. Он начинает пользоваться трёх, четырёх и более- словными предложениями, вопросительной и восклицательной формами, употреблять и сложные придаточные предложения. Активный словарь достигает примерно 1500–2500 слов. Разнообразятся и усложняются поводы его обращения посредством речи к взрослому. Малыш может выразить словами свои желания, поделиться переживаниями, ищет объяснения непонятного, просит показать, как надо что-то сделать, задает вопросы по поводу всего, что видит вокруг себя. Малыша пока еще интересуют внешние свойства вещей, но этот интерес является ступенькой к следующему возрастному этапу – дошкольному, возрасту «почемучек». Характерно, что один и тот же вопрос ребенок может задавать и по поводу известного ему предмета и его названия. Этот факт свидетельствует о том, что он ищет у взрослого не только информацию об окружающем,</p>	
--	---	--

	<p>но и побуждает его к общению. Постепенно речь ребёнка всё более отделяется от наглядной ситуации. Малыш может развернуто рассказать о произошедших ранее событиях (где был, что видел, что делал, с кем играл), придумать собственную историю. Овладение речью позволяет ребёнку преодолеть ограниченность ситуативного общения и перейти от чисто практического сотрудничества с взрослыми к сотрудничеству «теоретическому» – внеситуативно-познавательному общению. Речь ребёнка быстрыми темпами приближается к речи взрослого, открывая все большие возможности для двустороннего общения малыша с окружающими людьми, в том числе и со сверстниками. В ходе совместной с взрослыми предметной деятельности продолжает развиваться понимание речи. Количество понимаемых слов значительно возрастает. Совершенствуется регуляция поведения в результате обращения взрослых к ребёнку, который начинает понимать не только</p>	
--	---	--

	<p>инструкцию, но и рассказ взрослых. К концу третьего года жизни речь становится средством общения ребенка со сверстниками.</p> <p>Совершенствуется слуховое восприятие, прежде всего фонематический слух. К трем годам дети воспринимают все звуки родного языка, но произносят их с большими искажениями.</p>	
<p>Художественно-эстетическое развитие</p>	<p>Ребенок <i>2-3 лет рисует</i> каракули как случайные метки, оставляемые на бумаге карандашом или красками в зависимости от движения руки; начинает давать им название; возникают простейшие изображения (домик в виде полукруга, квадратик — машина и др.). Ребенок третьего года жизни реагирует на музыку, с удовольствием двигается под музыку и слушает простые произведения.</p>	<p>Игровая Коммуникативная Художественное чтение Познавательно-исследовательская Самостоятельная Совместная Конструктивная Продуктивная</p>
<p>Физическое развитие</p>	<p>Большинство рефлексов, обнаруживаемых в период новорожденности, исчезают <i>ко 2-3 месяцу жизни</i>, постепенно заменяясь произвольными действиями. <i>К концу 1-го месяца</i> ребёнок, лёжа на животе, приподнимает и некоторое время удерживает голову на весу. <i>К 3 месяцам</i>, лёжа на</p>	<p>Игровая Самостоятельная Совместная</p>

	<p>животе, пытается поднимать и удерживать голову более длительное время.</p> <p>Удерживает голову в вертикальном положении.</p> <p>При подъёме напрягает мышцы шеи и плечевого пояса. Упирается ногами в опору. В это же время начинается открытие себя: младенец обнаруживает, что у него есть руки, ноги, пальцы, разглядывает их, следит за движением, сводит вместе, обхватывает и т. д. В 3-6 месяцев младенец рассматривает, ощупывает и захватывает низко висящие над грудью игрушки. Тянется за предметом. Захватывая предмет, довольно точно отправляет его в рот. С 5-6 месяцев начинает осуществлять простейшие манипуляции (стучит, трясёт).</p> <p>Переворачивается со спины на живот. К концу периода переворачивается с живота на спину. Большинство младенцев к возрасту 5-6 месяцев проходят путь от рефлекторного хватания к произвольному, формируется зрительно направленное доставание предметов хватание постепенно совершенствуется. К 7-8 месяцам могут свободно</p>	
--	--	--

	<p>перекладывать объекты из одной руки в другую, стучать предметом о предмет.</p> <p>Большинство 8-месячных детей могут самостоятельно садиться и почти все - сидеть без поддержки, если им помогли принять сидячее положение. Больше половины из них могут стоять у опоры, если их ставят на ноги, и некоторые могут вставать самостоятельно, удерживаясь за какой-либо объект. Также младенцы научаются ползать по-пластунски, или опираясь на руки и колени. К 12 месяцам некоторые дети уверенно стоят без опоры и пробуют ходить (возраст, в котором дети начинают ходить свободно, сильно различается в зависимости от индивидуального развития и социокультурных факторов). Также к этому возрасту дети обладают развитой способностью к манипулированию или активному перемещению компонентов среды в пространстве (отодвигать, открывать, перетаскивать и т.д.), а также осваивают «пинцетный захват». На протяжении второго-третьего года жизни в связи с интенсивным развитием</p>	
--	--	--

	<p>активных движений развиваются скелет и мускулатура малышей. На втором году жизни ребенка заметно меняются пропорции его тела: увеличивается длина рук и ног, объем груди становится больше объема головы. К двум годам работоспособность нервной системы повышается, периоды бодрствования увеличиваются до 5 часов. В первые месяцы второго года жизни стремление малыша к постоянному движению сочетается с недостаточной координацией движений. Его движения не уверенны, он часто падает, с трудом преодолевает малейшее препятствие. Овладевая ходьбой, ребенок двигается в быстром темпе, поскольку при этом ему легче удержать равновесие. Первые шаги малыша коротки и неравномерны. Он пока еще не умеет самостоятельно останавливаться, менять направление движения, обходить препятствия, поэтому двигается от предмета к предмету «короткими перебежками». Ему еще трудно производить одновременно движения ногами и руками, например, в</p>	
--	---	--

	<p>ответ на предложение взрослого потанцевать, малыш сначала топает ножками, а потом хлопает в ладоши. Навыки ходьбы совершенствуются быстро. К полутора годам ребенок уже умеет не только ходить, но и приседать, поворачиваться, пятиться, перешагивать через невысокое препятствие. В этом возрасте ребенок уже может целенаправленно, по просьбе взрослого менять рисунок ходьбы: «ходить как мишка», «прыгать как зайчик». Ребёнок воспроизводит простые движения по показу взрослого; охотно выполняет движения имитационного характера, участвует в несложных сюжетных подвижных играх, получает удовольствие от процесса выполнения движений. К концу второго года ребенок может пройти по дорожке, нарисованной на полу, перешагивать чередующимся шагом через невысокое препятствие, подниматься и спускаться по слегка приподнятой наклонной доске, лестнице, горке, подлезать под скамейку, веревку, перелезть через перекладину. Действия руки</p>	
--	---	--

	<p>контролируется зрением, ребёнок осваивает различные навыки: овладевает приемами раскатывания, сплющивания, круговыми движениями, используя глину, пластилин; вкладывает плоскостные и объемные фигуры в отверстия соответствующих форм; выполняет несложное конструирование из кубиков. На втором-третьем году совершенствуются основные движения малыша: он начинает все лучше координировать свою двигательную активность. На протяжении третьего года жизни в связи с интенсивным развитием активных движений развиваются скелет и мускулатура малышей. К трем годам появляется более или менее характерная конфигурация позвоночника, хотя постоянство шейной и поясничной кривизны устанавливается позже. Позвоночник отличается большой гибкостью, поэтому неблагоприятные воздействия могут привести к формированию неправильной осанки. К концу раннего возраста становятся ощутимыми половые различия в развитии мышечной системы –</p>	
--	---	--

	<p>мальчики отличаются большей силой мышц, их большим объемом. К двум годам заканчивается прорезывание всех 20 молочных зубов. Нервные процессы в организме ребенка раннего возраста отличаются слабостью и малоподвижностью. Дети легко подвергаются инфекциям. На третьем году жизни дети активно овладевают разнообразными движениями. Ребенок третьего года жизни владеет основными движениями (ходьба в разных направлениях, с перешагиванием через предметы (высотой 10 см), в различном темпе; бег в разных направлениях и к цели, непрерывный в течение 30—40 сек); воспроизводит простые движения по показу взрослого; охотно выполняет движения имитационного характера, участвует в несложных сюжетных подвижных играх, организованных взрослым; получает удовольствие от процесса выполнения движений. На третьем году дети свободно передвигаются, могут менять ритм и направление движения. К</p>	
--	---	--

	<p>трем годам они могут бегать, меняя скорость, в одном направлении или по кругу, кружиться на месте, влезать на стул, скамейку, подпрыгивать на двух ногах на месте и прыгать вперед, спрыгивать с невысоких предметов, перепрыгивать через ручейки, канавки и др.</p>	
--	---	--

При составлении психолого-педагогической характеристики использовались:

1. Проект вариативной примерной основной образовательной программы дошкольного образования «От рождения до школы»/Под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А.Васильевой , 2014г. , <http://www.firo.ru>
2. Проект вариативной примерной основной образовательной программы дошкольного образования «Детство» /Под ред. Т. И. Бабаевой, А. Г. Гогоберидзе, О. В. Солнцевой, 2014г. <http://www.firo.ru>.
3. Проект вариативной примерной основной образовательной программы дошкольного образования «Мир открытий» /Под ред. Л.Г Петерсон, И. А.Лыковой, 2014г. <http://www.firo.ru>
4. Проект вариативной примерной основной образовательной программы дошкольного образования «Истоки» /Под редакцией Л.А.Парамоновой, 2014., <http://www.firo.ru>
5. Смирнова Е. О., Галигузова Л.Н., Мещерякова С.Ю. Проект примерной образовательной программы дошкольного образования «Первые шаги», 2014, <http://www.firo.ru>
6. Винер-Усманова И.А, Горбулина Н.М, Цыганкова О.Д «Основы физического воспитания в дошкольном детстве»/Под редакцией Винер-Усмановой, М., 2013

1.3.2. Психолого-педагогическая характеристика основных категорий детей, нуждающихся в ранней помощи

Дети с нарушениями слуха. Выделяют группу глухих детей (средняя потеря слуха на лучше слышащее ухо более 85дБ); слабослышащих детей (средняя потеря слуха на лучше слышащее ухо менее 85дБ); поздно оглохших детей (потерявших слух после овладения речью). Дети с нарушением слуха нуждаются в слухопротезировании и абилитационной работе, направленной на общее развитие и формирование/развитие слухового восприятия и предотвращение появления вторичных отклонений – отсутствие/задержка речевого развития, и как следствие – своеобразие всех остальных линий развития (социально-личностного, познавательного, двигательного). Для развития коммуникативных навыков и речи возможно использование дополнительных и/или альтернативных средств коммуникации.

Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата. К категории детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата относят детей, имеющих двигательные нарушения, причинами которых могут быть: заболевания нервной системы: детский церебральный паралич; полиомиелит; врожденная патология опорно-двигательного аппарата: врожденный вывих бедра; кривошея; косолапость и другие деформации стоп; аномалии развития позвоночника (сколиоз); недоразвитие и дефекты конечностей; аномалии развития пальцев кисти; артрогрипоз (врожденное уродство); приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата: травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей; полиартрит; заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит); системные заболевания скелета (хондродистрофия, рахит). При всем разнообразии врожденных и рано приобретенных заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата у большинства этих детей наблюдаются сходные проблемы. Ведущим в клинической картине является задержка формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций. Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата нуждаются в абилитационной работе, направленной на общее развитие и формирование/развитие жизненно важных двигательных навыков, связанных с удовлетворением потребностей и предотвращение появления вторичных отклонений – отсутствие/задержка речевого развития, и как следствие – своеобразие всех остальных линий развития (социально-личностного, познавательного). Важно использование альтернативных и/или дополнительных средств коммуникации.

Дети с нарушениями зрения. Данную группу составляют слепые дети (со светоощущением и с остаточным зрением /острота зрения на лучше видящем глазу от 0,01 до 0,04/); слабовидящие дети (с остротой зрения на лучше

видящем глазу при очковой коррекции от 0,05 до 0,2, а также в пределах 0,3—0,4 при значительном нарушении других зрительных функций или при прогрессирующих, или рецидивирующих заболеваниях); дети с косоглазием и амблиопией (с остротой зрения выше 0,4). Дети с нарушением зрения нуждаются в адекватном протезировании и абилитационной работе, направленной на общее развитие и формирование/ развитие сенсорной сферы для ориентировки в пространстве, познании предметного мира и предотвращение появления вторичных отклонений – своеобразие развития мышления, отсутствие/задержка речевого развития, своеобразие всех остальных линий развития (социально-личностного, познавательного, двигательного).

Дети с проблемами умственного развития – это дети, у которых наблюдается стойкое недоразвитие познавательной деятельности по причине: наследственных заболеваний (микроцефалия, фенилкетонурия, дегенеративные заболевания ЦНС и др.); нарушения в строении и числе хромосом (генетические синдромы и др.); неблагоприятного течения беременности и родов (внутриутробные инфекции, инфекционные заболевания, резус-фактор, радиация и пр.). В дошкольном возрасте такие дети диагностируются как дети с нарушением интеллекта и/или дети с задержкой психического развития. Дети с проблемами умственного развития нуждаются в поддержке социально-личностного, познавательного, двигательного, коммуникативного и речевого развития. Возможно использование альтернативных и/или дополнительных средств коммуникации.

Дети с эмоциональными расстройствами. К этой категории детей относят детей с нарушением общения и поведения; и с расстройствами аутистического спектра. Причины особенностей развития таких детей могут быть обусловлены разными причинами как биологическими так и социальными. Дети с эмоциональными расстройствами нуждаются в поддержке / формировании / развитии психических процессов, мотивации, лично-эмоциональной сферы, и предотвращении задержки развития речи, познавательной сферы, движений, адаптации). Возможно использование альтернативных и/или дополнительных средств коммуникации.

Дети с тяжелыми множественными нарушениями (сочетание двух или более выраженных психофизических нарушений — зрения, слуха, речи, двигательного и познавательного развития у одного ребенка). Например, сочетание нарушения слуха и нарушения зрения, умственной отсталости и слепоты, нарушения опорно-двигательного аппарата и глухоты и т. д. Психолого-педагогическая и коррекционно-развивающая работа с такими

детьми прежде всего направлена на формирование адаптационных возможностей ребенка с учетом степени и тяжести нарушений сенсорного, двигательного и умственного нарушения. Возможно использование альтернативных и дополнительных средств коммуникации.

Дети, относящиеся к биологической и социальной группе риска.

Недоношенные и маловесные дети, рожденные с массой тела менее 1500г)

Дети, воспитывающиеся в неблагоприятных социально-экономических условиях:

- члены семьи имеют психиатрическое заболевание;
- ребенок подвергается насилию;
- родители пренебрегают своими обязанностями по отношению к ребенку;
- члены семьи страдают алкоголизмом и наркоманией;
- семья живет за чертой бедности;
- родители имеют возраст 18 лет и менее.

Дети, имеющие диагностированное отставание в развитии при отсутствии медицинского и социального риска. Чаще всего это дети с отставанием речевого развития и трудностями в поведении.

Общие и специфические особенности детей с проблемами в развитии. У

всех детей с особенностями развития независимо от вида нарушений имеются как общие, так и специфические трудности, которые связаны непосредственно с характером и выраженностью первичных и вторичных нарушений. Первичные нарушения вытекают непосредственно из влияния биологических и/или социальных факторов, а вторичные - возникают вследствие первичных нарушений и зависят от ранней помощи и от ее направленности. Специфические трудности обусловлены характером и степенью выраженности имеющихся особенностей у детей с различными типами нарушений и условиями окружения ребенка на ранних этапах его развития.

1.3.3. Понятие психического здоровья младенцев и детей раннего возраста и признаки его нарушения

Обязательным условием реализации Программы специалистами СРП является участие родителей (законных представителей). Согласно теоретическим подходам, рассматривающим развитие ребенка в контексте его отношений с близкими наличие отзывчивого взрослого играет важную роль в эмоциональном и познавательном развитии ребенка. Психологическая помощь детям младенческого и раннего возраста, таким образом, неразрывно

связано с помощью взрослых, которые заботятся о детях. В связи с этим целью психологической сопровождения младенцев и детей раннего возраста является сопровождение семьи или одного из родителей и ребенка. Для детей с ограниченными возможностями здоровья, удовлетворение потребности в безопасности и установлении надежных отношений с близким взрослым является условием для оптимального психолого-педагогического сопровождения. Также следует учитывать факторы, негативно влияющие на психическое здоровье и психологическое благополучие детей, такие как социально-экономические, демографические, нейробиологические. В психолого-педагогическом сопровождении в СРП могут нуждаться:

- дети, имеющие отставание, или риск отставания в развитии;
- дети из группы биологического и медицинского риска и их родители;
- недоношенные младенцы и их родители;
- семьи, имеющие низкий уровень материального обеспечения, и находящиеся в сложной жизненной ситуации;
- дети, подвергающиеся жестокому обращению и пренебрежению;
- матери-подростки и их младенцы;
- матери, имеющие нарушения настроения (например, депрессивные расстройства), и их дети;
- приемные дети и их родители;

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

А) примеры запросов относительно детей младенческого возраста :

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

Б) Примеры запросов относительно детей раннего возраста:

- отлучение от груди;
- развитие навыков опрятности;
- отставание в развитии;

- познавательное и коммуникативное развитие ребенка;
- развитие саморегуляции ребенка (вспышки раздражительности, истерики, непослушание, застенчивость и т. п.);
- взаимодействие со сверстниками и взрослыми (застенчивость, агрессивность, страх общения и т. п.);
- нарушения сна;
- нарушение питания;
- адаптация в детском учреждении.

Следует учитывать следующие группы особенностей психического развития у детей младенческого и раннего возраста:

- проблемы и вопросы, связанные с нормальным прохождением стадий развития (например, некоторая степень агрессивности и непослушание ребенка раннего возраста во взаимодействии с родителем);
- нарушения эмоционального состояния, поведения и развития (например, значительная агрессивность или застенчивость; задержка выразительной коммуникации), связанные нечувствительностью взрослого к потребностям ребенка, а как следствие – неудовлетворение его потребностей;
- особенности восприятия родителем поведения ребенка (например, родитель обращается с жалобами на истерики ребенка, при наблюдении за которыми специалисты могут не обнаружить реальных нарушений);
- тревога и беспокойство родителя в связи с собственным состоянием, и неспособность родителя обратиться за помощью по поводу самого себя.

**Признаки нарушения психического здоровья у детей младенческого
и раннего возраста**

Таблица 2.

Признаки глубокого нарушения психического здоровья	<ul style="list-style-type: none">- самостимуляция (раскачивание, сосание рук и предметов, навязчивая мастурбация и т.д.);- состояние глубокой депрессии (отказ от всякой деятельности, паралич, оцепенение);- выраженное беспорядочное дружелюбие, постоянная демонстрация позитивного аффекта;- устойчивое нарушение сна и питания; нарушения поведения (расторможенность, отсутствие игры и любой активности, выраженные проявления агрессивного поведения) выраженное отставание в развитии;- отсутствие речи;- низкий рост без биологического/наследственного основания в сочетании с другими признаками
Признаки нарушения психического здоровья	<ul style="list-style-type: none">- отставание в развитии;- повышенное внимание к эмоциональному состоянию взрослого, отдельные проявления беспорядочного дружелюбия;- послушность, отсутствие инициативы и отстаивания своих 24 интересов;- нарушение поведения (проявления пассивного и/или гиперактивного поведения;- рискованное, опасное для здоровья ребенка поведение) особенности эмоционального состояния (печаль и /или серьезность, ровный, уплощенный аффект

1.3.4. Особенности поведения взрослых, приводящих к нарушению психического здоровья у детей.

Существенными факторами, влияющими на возникновение нарушений психического здоровья у детей, являются определенные способы взаимодействия взрослых с детьми раннего возраста в повседневных ситуациях заботы, ухода, воспитания (Пальмов, Плешкова, 2009)

Таблица 3.

Во время кормления	-высокая скорость кормления; -ограничение свободы движения ребенка; -большое количество еды на ложке; -пренебрежение сигналами ребенка;
Во время купания	-жесткие прикосновения к телу ребенка; -пренебрежение к сигналам и состоянием ребенка, такими как страх, печаль, подавленность, оцепенение, плач;
Во время приучения к навыкам опрятности	-насильственное высаживание на горшок; -длительное удерживание на горшке; -негативные комментарии в связи с процессами мочеиспускания и дефекации; -вербальные (словесные) проявления неуважения и гнева по отношению к ребенку;
Во время подготовки ко сну	-укладывание в кроватку раньше положенного времени; -принуждение ко сну;
В процессе регулирования поведения	-грубые высказывания о поведении и о личности ребенка; -запугивание и обман; -встряхивание тела ребенка; -физическое наказание (шлепки, подзатыльники и пр.)
В любых ситуациях	-ограничение свободы детей (удерживание или фиксация ребенка в одной позе, в удерживающих приспособлениях, креслицах, ходунках; выкладывание ребенка в тесный манеж на длительное время и пр.) -подтягивание и поднимание ребенка за плечи; -перемещение ребенка, когда его голова запрокинута; -удерживание ребенка за запястье во время прогулки;

Во время игры и занятий с ребенком	<ul style="list-style-type: none"> - состояние глубокой подавленности и печальное выражение лица взрослого; - высокая степень активности и эмоционального возбуждения взрослого, не связанная с состоянием, интересами и игрой ребенка; - открытое проявление гнева в голосе; - интенсивная перестимуляция (игрушками, голосом, щекоткой) - постоянное прерывание самостоятельной активности ребенка, блокирование его инициативы; - требование послушного поведения ребенка.
---	--

1.3.5. Социальные и психологические особенности семей, воспитывающих детей младенческого и раннего возраста.

При разработке и реализации индивидуальных планов психолого-педагогического сопровождения семей «Программа ранней помощи» необходимо учитывать, что ПРП разрабатывается не только для ребенка, но и для его социального окружения. Появление в семье ребенка с ОВЗ существенно меняет характер взаимоотношений и эмоциональное состояние членов семьи. Таким образом на период младенчества ребенка приходится и период адаптации семьи к изменившейся ситуации. Как известно, любая адаптация может активизировать как средства самопомощи, та и конфликты (внутренние и межличностные). Именно поэтому семья ребенка младенческого и раннего возраста нуждается в помощи не только в вопросах развития ребенка, но и в поддержке стабильных благополучных отношений.

1.4. Целевые ориентиры для детей младенческого и раннего возраста.

Целевые ориентиры РОП СРП включают два компонента:

Таблица 4.

<i>Целевые ориентиры сопровождения семьи</i>	<i>Целевые ориентиры образования в младенческом и раннем возрасте</i>
Ребенок проявляет эмоциональную вовлечённость и интерес в играх и взаимодействиях с взрослыми и другими детьми.	- Ребенок на доступном для него уровне интересуется окружающими предметами и действует с ними; в соответствии со своими возможностями эмоционально вовлечен в действия с игрушками и другими предметами и стремится проявлять настойчивость в

	достижении результата своих действий.
Ребенок способен социально приемлемыми способами выразить весь спектр эмоциональных реакций (радость, интерес, удивление, страх, гнев, печаль) и регулировать их в соответствии с возрастом.	Формирует представление о себе.
Ребенок инициирует обращение за помощью в ситуациях дистресса и имеет опыт адекватного отклика со стороны близкого взрослого.	Ребёнок на доступном для него уровне осознает себя как отдельного самостоятельного человека.
- Близкий взрослый способен замечать, правильно истолковывать и адекватно реагировать на знаки эмоциональных и физических потребностей ребенка (например, кормить, когда ребенок голоден; утешать, когда расстроен и т. п.).	Ребёнок устанавливает отношения с членами своей семьи, выражает доступными ему средствами свои желания и ориентируется на сигналы окружения для регуляции своего поведения и состояния.
Близкий взрослый способен осознавать различия между собственными потребностями и потребностями ребенка.	В соответствии с индивидуальными возможностями ребёнок стремится и устанавливает отношения с другими детьми и взрослыми за пределами своей семьи.
Близкий взрослый ведет себя предсказуемо в своих эмоциональных реакциях и во взаимодействии с ребенком	Стремится к общению со взрослыми и на доступном для него уровне подражает им в движениях и действиях; появляются игры, в которых ребенок воспроизводит действия взрослого.
	Проявляет интерес к сверстникам; наблюдает за их действиями и подражает им, участвует на доступном для него уровне в играх, которые предполагают воспроизведение действий другого.

	<p>Стремится к коммуникации; в соответствии с индивидуальными возможностями может брать на себя инициативу; на доступном ему уровне может обращаться с просьбами; поддерживает очерёдность во взаимодействии, стремиться понимать речь окружающих на доступном ему уровне; ориентируется в контексте знакомых ситуаций и в названиях окружающих предметов и игрушек; использует в соответствии с индивидуальными возможностями вербальные и невербальные средства общения.</p>
	<p>Ребёнок направлен на получение новых впечатлений, на доступном ему уровне интересуется окружающим миром; в соответствии с индивидуальными возможностями настроен активно действовать, по возможности стремиться проявлять настойчивость в достижении результатов своих действий.</p>
	<p>На доступном ребёнку уровне использует специфические, культурно фиксированные предметные действия, знает назначение бытовых предметов (ложки, расчески, карандаша и пр.) и умеет пользоваться ими.</p>
	<p>Владеет простейшими навыками самообслуживания в соответствии с индивидуальными возможностями или помогает ухаживающему за ним взрослому по мере своих возможностей.</p>

	Стремится проявлять самостоятельность в бытовом и игровом поведении.
	Может заявить о необходимости удовлетворения его физиологических потребностей на доступном для него уровне.
	На доступном для ребёнка уровне проявляет интерес к стихам, песням и сказкам, рассматриванию картинок, слушанию музыки, по мере возможностей стремится двигаться под музыку и эмоционально откликается на различные произведения культуры и искусства.
	В соответствии с возрастными и индивидуальными возможностями у ребенка развита крупная моторика, он стремится осваивать различные виды движения (бег, лазанье, перешагивание и пр.).

2. Содержательный раздел

2.1. Общие положения.

Планирование и реализация деятельности психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей младенческого и раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и коррекции нарушений развития ребенка осуществляется в соответствии со следующими организационными принципами:

1. Семейно-центрированная деятельность: профессиональная направленность сотрудников СРП на организацию системного взаимодействия (с ребенком, с родителями и другими членами семьи, людьми из его ближайшего окружения).

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

3. *Партнерство*: установление партнерских отношений с ребенком, членами его семьи или людьми из его ближайшего окружения.

4. *Добровольность*: решение об обращении в СРП и желание включить ребенка и семью в программу обслуживания исходят от родителей (или законных представителей).

5. *Открытость*: СРП отвечает на запрос любой семьи или лиц, законно представляющих интересы ребенка, обеспокоенных его состоянием или развитием.

6. *Конфиденциальность*: информация о ребенке и семье, доступная сотрудникам СРП, не подлежит разглашению без согласия семьи, кроме случаев, определенных Законодательством РФ.

7. *Уважение к личности*: сотрудники СРП уважительно относятся к ребенку и родителям или замещающим их людям, принимают ребенка как полноправную личность с индивидуальными особенностями развития и потребностями; уважая личность родителей, сотрудники СРП принимают их мнение о ребенке, их личный опыт, ожидания и решения.

8. *Сетевое взаимодействие*; сотрудничество с другими образовательными учреждениями и/или межведомственное взаимодействие при реализации программ ранней помощи. Реализация Программы в СРП осуществляется в соответствии с этапами представленными ниже; содержание работы специалистов по этапам фиксируется в РОП СРП, адаптированной для детей с ОВЗ младенческого и раннего возраста, включающей в себя диагностический этап выявления признаков нарушения психического развития ребенка, потребностей его родителей, и этап разработки и реализации индивидуальных планов психолого-педагогического сопровождения каждой семьи, которые имеют рабочее название Индивидуальная программа ранней помощи.

Этапы обслуживания ребёнка и семьи в Службе ранней помощи

1 этап. Обращение семьи в СРП

- по собственной инициативе;
- по рекомендации внешнего специалиста;
- по направлению внешней организации;

2 этап. Включение ребенка и семьи в программу сопровождения СРП

- прием обращения от родителей, определение потребностей ребенка и семьи;
- междисциплинарная консультация (индивидуальная встреча со специалистом);
- междисциплинарное обсуждение планируемых направлений психолого – педагогической деятельности в программах ранней помощи;

3 этап. Реализация программы сопровождения СРП (индивидуальная и(или) групповая)

- кратковременная программа сопровождения СРП(2-10 встреч с семьей);
- долговременная программа сопровождения СРП (в течение учебного года или 2 – 3 х лет);

4 этап. Окончание программы сопровождения СРП

- совместный с родителями поиск образовательной организации для продолжения образования;
- передача технологий работы с семьей и ребенком;
- взаимодействие специалистов СРП и специалистов новой образовательной организации в период адаптации ребенка к новой организации.

2.2. Содержание и направления деятельности специалистов СРП.

Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей младенческого и раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и коррекция нарушений развития ребенка осуществляется в следующих обязательных видах деятельности специалистов СРП

Таблица 5.

Направления деятельности специалистов СРП	Содержание деятельности
Диагностическое	<ul style="list-style-type: none"> -междисциплинарная оценка основных областей развития ребенка (познавательной, социально-эмоциональной, двигательной, коммуникативной и речевой, самообслуживания); -психолого-педагогическое обследование семьи, ближайшего окружения (или законных

	представителей); выявление основных потребностей ребенка и семьи. Содержание диагностической работы описано в психолого- педагогической диагностике.
Оказание психолого-педагогической помощи ребенку и его семье	<ul style="list-style-type: none"> -разработка ИПРП; -междисциплинарное обслуживание ребенка и семьи в соответствии с РОП и индивидуальным планом; -оценка эффективности ранней помощи, внесение дополнений и изменений в разработанную программу -содействие переводу ребенка и семьи в другие программы.
Консультирование	<ul style="list-style-type: none"> -консультирование родителей по вопросам, связанным с индивидуальными особенностями ребенка и условиями его оптимального развития; -предоставление информации о других программах, оказывающих поддержку семьям с детьми младенческого и раннего возраста; -консультирование специалистов из других организаций по вопросам оказания ранней помощи детям младенческого и раннего возраста, по вопросам преемственности ранней помощи и помощи в дошкольном возрасте
Организационно-методическое	<ul style="list-style-type: none"> -информирование родительской и профессиональной общественности о деятельности СРП; -проведение информационных мероприятий для родителей и профессионалов; -сотрудничество с родительскими и профессиональными организациями (поликлиники, детские сады, центры реабилитации и др.); -создание банка данных о детях для ПМПК (территориальной/региональной) - кандидатах в дошкольные образовательные учреждения.

Содержание работы, технологии и методы работы специалистов определяются этапами обслуживания семьи и реализуемой Программой ранней помощи. Длительность «Программ ранней помощи» может быть:

- краткосрочной;
- долгосрочной.

В СРП основными формами работы с ребенком и его семьей являются:

- телефонное интервью,
- индивидуальные и групповые занятия,
- междисциплинарные и индивидуальные консультации специалистов;

Обязательным условием реализации «Программ ранней помощи» является участие родителей (законных представителей). При достижении планируемых результатов у ребёнка до 3-х лет обслуживание в СРП завершается. Семьям, чьи дети с ОВЗ достигли трёхлетнего возраста, независимо от достижения планируемых результатов переходят в другие образовательные программы.

Координация взаимодействия специалистов осуществляется психолого-медико- педагогическим консилиумом (далее ПМПк) СРП.

Продолжительность заседаний ПМПк составляет 1 час, частота заседаний 1 раз в неделю. Участие в работе ПМПк является обязательным и входит в рабочее время специалиста.

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

Таблица 6.

Социально-коммуникативное развитие
Установление контакта с семьей. Оценка взаимодействия в паре. Диагностика способности ребенка сигнализировать о своем состоянии и регулировать себя, опираясь на сигналы социального окружения. Создание условий для развития взаимоотношений между ребенком и другими взрослыми. Помощь в организации ясной коммуникации между близким взрослым и ребенком. Обучение ребенка выражать свои потребности доступным образом и понимать коммуникационные знаки партнера. Создание условий для укрепления взаимоотношений ребенка со

сверстниками. Помощь в овладении правилами социального взаимодействия (здороваться, спрашивать разрешения, ждать своей очереди). Обсуждение с родителями возможностей расширения социальных ситуаций для ребенка (посещение различных мест) Сопровождение родителей в подборе и использовании альтернативных коммуникативных средства, доступных ребенку.

Навыки самообслуживания: *Питание:* выяснение особенностей питания ребенка, наличие трудностей (глотания, жевания). Сопровождение семьи в вопросе организация кормления дома. Обучение ребенка использованию доступных сигналов для выражения потребности в еде и питье. Развитие доступных для овладения навыков самостоятельной еды. Формирование способности ориентироваться в еде, различать съедобные и несъедобные объекты. *Одевание:* организация среды, позволяющей ребенку проявлять навыки самостоятельности во время одевания (место, достаточное время, удобная одежда, использование визуальных подсказок). Обучение ребенка навыку снимать и надевать простые предметы одежды и соблюдать последовательность процесса одевания. *Уход за собой:* оценка готовности ребенка и его окружения начать обучение навыкам ухода за собой. Выяснение уровня развития навыков мытья рук, чистки зубов, вытирания лица. Обсуждение с родителями особенностей организации данного процесса дома. Сопровождение родителей в процессе обучения ребенка гигиеническим навыкам в домашних условиях. *Туалет:* оценка готовности ребенка пользоваться туалетом. Помощь семье в организации оптимальных условий для формирования у ребенка навыка приучения к опрятности. Обучение ребенка использованию доступных способов сообщать о потребности пойти в туалет.

Познавательное развитие

Оценка познавательного развития ребенка. Создание условий и поддержка самостоятельной игровой и исследовательской активности ребенка, в том числе – обеспечение физической поддержки. Повышение компетентности семьи в вопросах познавательного развития ребенка. Развитие когнитивных функций в контексте повседневной жизни и в естественной среде ребенка. В соответствии с используемыми руководствами по раннему развитию, работа идет по следующим направлениям: развитие зрительного внимания, памяти, пространственных представлений, понятий (форма, размер, цвет, количество, пространственные соотношения, определения),

функционального использования предметов и символической игры, разрешения проблем.

Речевое развитие

Установление контакта с ребенком и родителями. Пояснение особенностей взаимодействия (и коммуникации) в паре родитель – ребенок, влияющих на понимание и использование речи ребенком.

- *Импрессивная речь*: Оценка уровня понимания речи. Создание условий для активной игры ребенка, в том числе коммуникативной игре со взрослым на занятиях и в естественной обстановке. Консультирование семьи в вопросе создания среды, в которой ребенок мог бы наиболее оптимальным образом знакомиться с названиями окружающих его предметов и рутинных действий. Работа над слуховой локализацией. Соотнесение действий, предметов, их характеристик с звучащим словом в различных бытовых ситуациях, в игре и в процессе занятий. Понимание альтернативных средств коммуникации. Работа над пониманием предложных конструкций, притяжательных прилагательных и местоимений. Работа над пониманием простых обращений. Расширение возможности понимать и реагировать на более сложные обращения, состоящие из 2-х просьб.

- *Экспрессивная речь*: Выстраивание и поддержание первичного диалога между ребенком и близким взрослым. Оценка возможности ребенка сообщить взрослому о своих потребностях и желаниях вокализациями или жестами. Развитие навыков моторной имитации (крупных движений и движений мелкой моторики, артикуляторных движений). Работа над имитацией звуков (освоенных, новых). Имитация односложных и двусложных слов. Поиск доступных для ребенка способов сообщить об основных потребностях (холоде, голоде, жажде), попросить о помощи, отказать от нежелательных событий. Обучение этим способам.

Использование различных видов альтернативной коммуникации в зависимости от возможностей ребенка. Помощь в переходе к использованию фраз, состоящих из двух и трех слов. Развитие и поддержание навыка вести беседу, делиться информацией, отвечать на вопросы и самостоятельно задавать простые вопросы.

Художественно-эстетическое развитие

Привлечение внимания ребенка к использованию различных художественных материалов (краски, мелки, фломастеры, тесто). Развитие и поддержание интереса к спонтанной игре с художественными

материалами. Работа над навыками зрительно-моторной координации. Подбор средств, облегчающих ребенку достижение художественного эффекта. Развитие навыка имитации при рисовании линий и простых форм. Знакомство ребенка с литературными текстами и иллюстрациями к ним, соответствующими его возрасту.

Физическое развитие

Стимулирование позитивных сдвигов в организме, формирование необходимых двигательных умений и навыков, физических качеств и развитие способностей, направленных на жизнеобеспечение, развитие и совершенствование организма. Оценка уровня развития двигательных навыков, необходимых для поддержания позы, перемещения в пространстве и ручной умелости (манипуляций с предметами). Обучение родителей и помощь в создании среды, способствующей двигательному развитию ребенка и его самостоятельному функционированию. Консультирование родителей в вопросах приобретения специального оборудования.

2.3. Структура индивидуальной программы ранней помощи.

Особенности сопровождения ребенка и семьи отражены в индивидуальной программе ранней помощи, включающей обязательный пакет документов

Таблица 7.

Перечень документов
Титульный лист ИПРП
Индивидуальный план работы с семьей
Бланк «График сопровождения ребенка и семьи в СРП»
Бланк «Организационно-методического и психолого- педагогического сопровождения семьи в СРП»
Бланк «Первичный прием»
Бланк «Итоговая оценка теста Battell»
Бланк «Анамнез»
Бланк «Диагностический профиль ребенка»
Бланк «Сенсорный профиль ребенка»
Бланк «Мониторинг изменений в поведении ребенка в процессе групповой работы
Бланк «Консультации с родителями»

2.4. Годовой учебный график

Режим работы «Службы ранней помощи» - понедельник, среда, пятница:
11.00 до 19.00, четверг: 11.00 – 17.30

Выходные дни - суббота, воскресенье. Праздничные дни в соответствии с законодательством РФ

Продолжительность рабочей недели - 4 дня в неделю (понедельник, среда, четверг, пятница)

Продолжительность 2023-2024 учебного года

Начало учебного года	01.09.2023 г
Окончание учебного года	31.08.2024 г
Продолжительность учебного года	41 неделю
Работа в летний период	Организуются совместные прогулки
Сроки проведения психолого – педагогической диагностики (начало и конец учебного года)	С 05.09 по 30.09. 2023 г. С 22.05 по 31.05.2024 г.
Оценка эффективности ИПРП	2 раза в год
Праздничные дни, установленные Правительством РФ	04.11. 2023г. – день Народного Единства; 01.01.2024г - 08.01.2023г.- Новогодние каникулы; 7 января – Рождество Христово; 23.02.2024 г. – день Защитника Отечества; 08.03.2024 г. – Международный женский день; 01.05.2024 г. – праздник Весны и Труда; 09.05.2024 г. – День Победы; 12.06.2024 г. – день России.
Праздники, проводимые для воспитанников «Новый Год» «Весенний праздник» «Выпускной»	Декабрь Март Май
Приемные часы администрации ДОУ	Вторник с 15.00 – 17.00 Четверг с 10.00 – 12.00

2.4. Годовой учебный план

В 2023 – 2024 учебном году в ГБДОУ детский сад №80 комбинированного вида Невского района функционирует 2 группы Службы ранней помощи (на долгосрочное обслуживание принято 12 семей)

Регламентирование образовательного процесса определяется Методическими рекомендациями по организации вариативных форм психолого-педагогической и (или) коррекционно – развивающей помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в системе дошкольного образования . Распоряжение комитета по образованию №1357-р от 04.04.2021г.

Формы работы с детьми и их семьями	Количество в неделю
Индивидуальные занятия - с детьми - с родителями (законными представителями)	1.5 часа не реже 1 раза в неделю 2 часа не реже 1 раза в неделю
Групповые занятия - с детьми - с родителями (законными представителями)	1.5 часа не реже 1 раза в неделю
Консультирование родителей (законных представителей)	2 часа не реже 1 раза в неделю

№	Виды групповых занятий	Количество в неделю	Количество в месяц	Количество в год
1	Социально-педагогическая группа	1	4	36
2	Двигательная группа	1	4	36
3	Тоддлеровская группа	1	4	36
4	Группа интеграции	1	4	36

2.4.1 Годичная циклограмма реализации РОП в СРП

Таблица 8.

<i>Часть образовательной программы</i>	<i>Сентябрь 1-4 неделя</i>	<i>Октябрь 1-4 неделя</i>	<i>Ноябрь 1-4 неделя</i>
Основная	Диагностика и разработка индивидуальных программ ранней помощи; Организационное собрание.	Реализация индивидуальных программ ранней помощи	Реализация индивидуальных программ ранней помощи
	<i>Декабрь 1-4 неделя</i>	<i>Январь 1-4 неделя</i>	<i>Февраль 1-4 неделя</i>
Основная	Реализация индивидуальных программ ранней помощи; Промежуточная оценка эффективности ИПРП	Реализация индивидуальных программ ранней помощи	Реализация индивидуальных программ ранней помощи
Проект	«Зимний праздник»		
	<i>Март 1-4 неделя</i>	<i>Апрель 1-4 неделя</i>	<i>Май 1-4 неделя</i>
Основная	Реализация индивидуальных программ ранней помощи; Промежуточная оценка эффективности ИПРП	Реализация индивидуальных программ ранней помощи	Итоговая оценка эффективности ИПРП; Организация перевода ребенка в другие программы. Составление рекомендаций на лето.
Проект	«Весенний праздник»		«Выпускной»

2.5. Диагностика (мониторинг) индивидуального развития детей.

Диагностика индивидуального развития детей, осуществляемая специалистами СРП. Подбор методов и материалов обследования построен на принципе интеграции методик обследования индивидуального развития ребенка, указанных в списке литературы. Сроки проведения диагностики соответствуют срокам, указанным в этапах реализации образовательной программы.

Первичная диагностика

Технология междисциплинарной консультации

На втором этапе включения ребенка и семьи в программу сопровождения проводится междисциплинарная консультация для исследования состояния ребенка и семьи. Консультация проводится после приёма обращения от родителей и/или телефонного интервью.

Телефонное интервью – это форма работы с семьей при первичном обращении в Службу ранней помощи. Во время телефонного интервью происходит: первичный сбор информации о ребенке (ФИО, возраст, контактные данные, наличие диагноза, инвалидности и т. д.), выяснение причины обращения семьи в Службу ранней помощи и определение примерного запроса, внесение ребенка в журнал первичных обращений, и обсуждение вариантов дальнейшего взаимодействия семьи со специалистами службы.

Цели междисциплинарной консультации:

1. Оценить зону актуального развития ребёнка в социальной, познавательной, коммуникативной, моторной областях, самообслуживании. Определить наличие/отсутствие задержки в развитии, или риск ее возникновения.
2. Определить факторы, обуславливающие отставание в развитии, или создающие риск его возникновения.
3. Определить ресурсы семьи, позволяющие преодолеть (минимизировать) отставание в развитии, или риск его возникновения.
4. Обсудить с родителями результаты наблюдения и оценки развития ребенка, полученных в процессе междисциплинарной консультации.
5. Сформулировать, сообщить родителям выводы и рекомендации.
6. Определить необходимость включения семьи в программу сопровождения в СРП, или направления в другие организации.

Методы, используемые во время междисциплинарной консультации:

- наблюдение;
- интервьюирование родителей;
- игра;
- методы оценки развития ребёнка.

В процедуре междисциплинарной консультации одновременно принимают участие специалисты различного профиля: педагог-психолог, учитель-дефектолог, специалист по двигательному развитию, врач. Один из присутствующих специалистов выполняет роль ведущего, обеспечивая установление и поддержание контакта с семьей, и соблюдение временного регламента.

Функции ведущего:

1. Организация условий для проведения междисциплинарной консультации (оповещение семьи в начале консультации о времени, процедуре консультации, о ее целях, возможностях и ограничениях).
2. В ходе консультации наблюдение за ребенком и родителем во взаимодействии с профессионалами, создание условий для контакта и диалога между родителями и профессионалами.
3. Организация группового процесса в ходе консультации: наблюдение за изменением психологического состояния участников консультации, помощь в преодолении конфликтных ситуаций и затруднений, как между специалистами, так и между специалистами и семьей.
4. Завершение процесса, оповещение семьи о дальнейших планах и возможностях со службой ранней помощи и/или другими учреждениями.

Задачи педагога - психолога в ходе междисциплинарной консультации

1. Общая оценка развития ребенка.
2. Описание особенностей социально-эмоционального развития ребенка, его стратегии привязанности (общие характеристики).
3. Описание характера взаимодействия между ребенком и родителем.
4. Описание характера взаимодействия между родителями.
5. Определение критических моментов в жизни ребенка и семьи, влияющих на развитие, эмоциональное состояние ребенка, а также его родителей (пребывание в больнице, переезды семьи, наличие заболевания, в том числе и психического о родителей или родственников, низкий социально-

экономический статус семьи, низкий уровень образования и/или развития родителей, пребывание в сиротском учреждении, развод родителей, смерть, неблагоприятные отношения между родителями и др.)

6. Формулирование направления дальнейшей помощи для семьи в связи с выявленными особенностями развития и эмоционального состояния ребенка.

Задачи специалиста по двигательному развитию

1. Получение информации об этапах и особенностях двигательного развития ребенка от рождения до момента встречи.
2. Оценка развития основных двигательных навыков.
3. Оценка функционального двигательного развития.
4. Оценка моторной ловкости ребёнка.
5. Формулирование рекомендаций по двигательному развитию ребёнка.

Задачи учителя-дефектолога.

1. Организация взаимодействия с ребёнком.
2. Проведение, в случае необходимости, скрининговой оценки состояния сенсорных систем ребенка;
3. Оценка коммуникативных способностей ребёнка: (способность инициировать, поддерживать общение и взаимодействие; средства коммуникации; способность к имитации и подражанию; понимание устной речи, состояние самостоятельной речи ребенка и т. д)
4. Оценка исследовательской активности, игры, выполнения ребёнком диагностических заданий; сформированности умений, навыков, понятий и представлений по возрасту.
5. Описание актуального развития ребёнка и его функциональных возможностей.
6. Описание риска возникновения вторичных нарушений в развитии.
7. Формулирование выводов и рекомендаций по развитию ребёнка.

По окончании междисциплинарной консультации всеми специалистами заполняется необходимая документация (см. приложения.) и проводится оценка качества междисциплинарной консультации:

- насколько широко удалось специалистам составить представление о природе и трудностей ребенка;
- удалось ли установить контакт и диалог с семьей;

- удалось ли предложить дальнейшую помощь (в службе или других организациях).

Диагностика по своему содержанию представляет собой объединение педагогической и психологической оценок уровня развития, выбраны показатели, которые являются универсальными в развитии детей до трех лет, не привязанные к возрасту и к особенностям развития и именно в таком виде ее целесообразно применять для детей младенческого и раннего возраста в условиях организации сопровождения ребёнка и семьи в СРП.

При разработке данной диагностики были учтены требования ФГОС ДО.

Диагностика включает в себя индивидуальную оценку развития ребенка по следующим 9 диагностическим шкалам:

1. «Отношения с ближайшим окружением»;
2. «Представление о себе»;
3. «Взаимодействие со сверстниками и взрослыми вне семьи»;
4. «Коммуникация и речь»;
5. «Исследовательская активность»;
6. «Самообслуживание»;
7. «Социальные отношения/ игра»;
8. «Художественно-эстетическое развитие»;
9. «Развитие движения».

Данные шкалы составлены с учетом образовательных областей и целевых ориентиров, что более наглядно отражено в таблице

Соотнесение показателей психолого-педагогической диагностики с целевыми ориентирами детей младенческого и раннего возраста:

Таблица 9.

№	Диагностический показатель	Образовательная область по ФГОС ДО	Целевой ориентир
1	«Личностно-социальный раздел»	Социально-коммуникативное развитие	Ребенок устанавливает отношения с
		Речевое развитие	членами своей семьи, выражает свои желания и учитывает сигналы окружения для регуляции своего поведения и состояния
2	«Представление о себе»	Социально-коммуникативное развитие	У ребенка формируется представление о себе. Ребёнок на доступном для него уровне осознает себя как отдельного самостоятельного человека.
3	«Взаимодействие со сверстниками и взрослыми вне семьи»	Социально-коммуникативное развитие	Ребенок стремится устанавливать отношения с другими детьми и взрослыми за пределами своей семьи

4	«Коммуникация и речь»	Речевое развитие Социально-коммуникативное развитие Познавательное развитие	Ребенок стремится к коммуникации, может брать на себя инициативу, может обращаться с просьбами, поддерживает очередность в коммуникации, стремится понимать речь окружающих; ориентируется в контексте знакомых ситуаций и в названиях окружающих предметов и игрушек
---	-----------------------	---	---

5	«Познавательные процессы»	Социально-коммуникативное развитие Познавательное развитие Речевое развитие	Ребёнок направлен на получение новых впечатлений, на доступном ему уровне интересуется окружающим миром; в соответствии с индивидуальными возможностями настроен активно действовать, по возможности стремиться проявлять настойчивость в достижении результатов своих действий. Знает назначение бытовых предметов Может частично использовать бытовые предметы по назначению Использует предметы в соответствии с их функциями
6	«Самообслуживание»	Познавательное развитие Физическое развитие	Владеет простейшими навыками самообслуживания или помогает ухаживающему за ним взрослому по мере своих возможностей
7	«Социальные отношения/ игра»	Социально-коммуникативное развитие Познавательное развитие	Стремится к общению со взрослыми и детьми. Ребенок стремится

			<p>подражать другому в движениях и действиях; участвует в играх, в которых предполагается воспроизведение действий другого</p>
8	«Художественно-эстетическое развитие»	<p>Художественно-эстетическое развитие Социально-коммуникативное развитие Речевое развитие</p>	<p>На доступном для ребёнка уровне проявляет интерес к стихам, песням и сказкам, рассматриванию картинок, слушанию музыки, по мере возможностей стремится двигаться под музыку и эмоционально откликается на различные произведения культуры и искусства.</p>
9	«Развитие движения».	Физическое развитие	<p>В соответствии с возрастными и индивидуальными возможностями у ребёнка развита крупная моторика, он стремится осваивать различные виды движения (бег, лазанье, перешагивание и пр.).</p>
10	«Адаптация ближайшего окружения к потребностям /	Социально-коммуникативное развитие	<p>Близкий взрослый способен замечать, правильно истолковывать и</p>

	возможностям ребёнка»		адекватно реагировать на знаки эмоциональных и физических потребностей ребенка. Близкий взрослый способен осознавать различия между собственными потребностями и потребностями ребенка.
--	-----------------------	--	---

В основу положена двухосевая система, позволяющая с одной стороны оценить:

- значимые вехи в развитии ребёнка по 5 основным направлениям развития ребёнка
- степень инициативности ребенка.

Комплексная психолого-педагогическая диагностика и диагностика двигательного развития ребенка проводится два раза в год, оценка эффективности ИПРП каждые три месяца. Чек-лист гиперчувствительности, M-Chat, заполняется родителями в случае, если на это есть объективные причины. Для более углубленной, детальной оценки в каждом конкретном случае необходимо использовать дополнительные, более детальные или специальные методы оценки, представленные в таблице

Таблица 10.

№	Автор	Название книги	Кем и когда издана
1		Newborg J. et. al. Battell Developmental Inventory	Тест Battell 1984г.
2	Зигле Л.А., Микшина Е.П	Организация и деятельность службы ранней помощи в региональной системе с. 73-100	М:Центр педагогического образования, дошкольного образования, с.73-100 2015г
3	Нэнси М. ДжонсонМартин, Кеннет Г. Дженс, Сюзен М.Аттермиер, Бонни Дж. Хакер	Программа «Каролина» для младенцев и детей младшего возраста с особыми потребностями	Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства, Издательство: Каро, СПб., 2006
4		Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья: МКФ	Всемирная организация здравоохранения 2001г.
5	Питерси М., Трилор Р. и др	«Маленькие ступеньки». Программа ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии. Книга 1-8	М.: Ассоциация Даун Синдром, 2001
6	Хелльбругге Т., Лайоси Ф., Линара Д.и др.	Мюнхенская функциональная диагностика развития. Первый год жизни. Второй и третий год жизни.	Открытые двери, Минск 1997

При длительном сопровождении проводятся:

Промежуточная диагностика показывает результаты проводимой работы и позволяет вносить уточнения и изменения в реализуемую программу.

Итоговая диагностика дает полное представление о качестве реализации индивидуальной программы ранней помощи и может являться основой для дальнейшего сопровождения ребенка и семьи в других программах.

2.6. Технологии групповой работы

В СРП проводятся различные варианты групповой работы с детьми: социально-педагогическая группа, группа двигательного развития, группа интеграции, тоддлеровская группа.

Общие организационные условия групповой работы:

- ребенок присутствует на занятии всегда с родителем(ями);
- группу могут посещать, как семьи с типично развивающимися детьми, так и семьи с детьми с особыми образовательными потребностями;
- игрушки, материалы, оборудование, обстановка в помещениях, где проводятся групповые занятия, являются безопасными и стимулирующими развитие;
- при организации занятий групп необходимо соблюдать регулярность их проведения и постоянство сложившегося ритуала.

Группа по двигательному развитию создана для детей, имеющих трудности или задержку в освоении основных двигательных навыков.

Цель: Способствовать развитию и совершенствованию основных двигательных навыков и моторной ловкости.

Задачи:

- создание окружающей среды, способствующей развитию необходимых двигательных навыков и моторной ловкости;
- помощь родителям в создании окружающего пространства в домашних условиях, поддерживающих повседневную активность ребенка;
- обучение родителей вариантам, способам оказания помощи взрослыми во время движения или перемещения ребенка, для увеличения его собственной активности;
- расширение игрового репертуара в паре «взрослый – ребенок», «ребенок – ребенок»
- консультирование родителей по вопросам двигательного развития их детей.

Принципы, на которых строится групповая работа по двигательному развитию:

- предоставление возможности ребенку проявлять собственную двигательную активность. Важно правильно выбирать степень помощи, которая оказывается ребенку во время движения; дожидаться, когда ребенок начнет инициировать или выполнять действие самостоятельно;
- соблюдение индивидуального подхода;
- адаптирование заданий для каждого ребенка в соответствии с его двигательными возможностями;
- мотивация ребенка к выполнению задания (упражнения и игры должны быть интересными, разнообразными выполнимыми).

Социально – педагогическая группа

Данный вид групповой работы предназначен для детей от 1 года до 3 лет, группа является интегративной. По запросу родителей возможно формирование группы по возрастам: от 1 до 2 лет и от 2 до 3 лет.

Цели:

- общее развитие ребенка;
- расширение границ взаимодействия;
- развитие музыкальных способностей;
- поддержание и совершенствование творческих способностей у детей раннего возраста.

Задачи:

- совершенствование двигательной сферы;
- сенсорная интеграция;
- стимуляция речевого развития;
- развитие навыков саморегуляции;
- развитие воображения, символической игры, памяти, внимания;
- совершенствование чувства ритма, слухового внимания, способности менять темп, ритм, характер движений;
- предоставление возможности получить новый опыт взаимодействия друг с другом и другим взрослым;
- расширение репертуара совместной деятельности детей и их родителей.

Принципы, на которых строится организация группы:

- безопасность;

- обязательное присутствие на группе вместе с ребенком близкого взрослого;
- близкий контакт малыш и его родителя;
- активность и инициатива приветствуется и поддерживается ведущим.

Тоддлеровская группа представляет собой психологическую группу встреч для мам и детей раннего возраста, которая проводится в помещении, специально оборудованном для игры детей.

Характеристики группы:

- Немногочисленный состав участников (4–8 пар «мать — ребенок»);
- регулярное, еженедельное посещение;
- постоянное место и время встреч;
- два психолога, которые являются ведущими группы.

Основной целью группы является разнообразная поддержка мам и детей в процессе прохождения трудностей в отношениях, связанных с тоддлеровской проблематикой. В этой связи создание и поддержание «контейнирующего» пространства, атмосферы принятия — одна из центральных задач, поскольку именно это пространство, эта атмосфера оказывается тем целительным инструментом, которым могут воспользоваться дети, родители, группа в целом и в котором ведущие, с одной стороны, — создатели этого пространства, с другой же стороны — неотъемлемая его часть.

Принципы, на которых строится организация группы:

Безоценочность, принятие, эмпатия, открытость к диалогу и стремление к равномерному распределению внимания ведущих по отношению ко всем участникам группы — традиционные принципы групповой психотерапевтической работы. Наряду с этим ведущие тоддлеровской группы активно используют в своей работе и предоставление разнообразной информации, касающейся прежде всего социально-эмоционального развития детей, а также организуют групповые дискуссии, посвященные темам, вызывающим наибольший интерес и беспокойство.

Задачи:

- Помощь детям тоддлеровского возраста решить задачу «отделения» от мамы, что будет способствовать лучшей адаптации в детском саду;
- Создание оптимальных условий для приобретения детьми навыков, необходимых для успешной социализации: умения общаться, разрешать конфликты, навыков саморегуляции, совместной игры со сверстниками и самостоятельной игры;

- Предоставить родителям тоддлеров возможность общаться с родителями, имеющими детей аналогичного возраста, и таким образом получать больше информации об особенностях детей данной возрастной группы и укреплять собственный родительский потенциал.

Группа интеграции

Цели:

- включить детей с особыми потребностями в группу обычно развивающихся сверстников;
- обучать детей с особыми потребностями доступным им коммуникативным, когнитивным, двигательным, социальным навыкам;
- способствовать формированию у обычно развивающихся детей чувства сопереживания, эмпатии и социальной компетентности.

Основные характеристики группы:

В данной группе большое значение имеет организация взаимопомощи и взаимовыручки детей в группе. Это позволяет обычно развивающимся детям чувствовать свою компетентность, а детям с особыми потребностями научиться принимать помощь и находить области деятельности, в которых бы они чувствовали себя способными достичь успеха.

Важно также, что у родителей, имеющих детей с особыми потребностями, преодолевается боязнь и предубеждение, что другие родители всегда будут плохо к ним относиться. Участие в группах подобного рода тех родителей, чьи дети не имеют каких-либо нарушений развития, позволяет им стать более чувствительными, понимающими и социально компетентными.

3. Организационный раздел

3.1. Материально – техническое обеспечение рабочей программы

Таблица 11.

	Наименование помещения	Назначение
1	Раздевалка	Возможность организации процесса одевания, раздевания
2	Кабинет	Для индивидуальной работы с семьей
3	Зал	Для проведения групповых занятий
4	Сенсорная комната	Для индивидуальных встреч, для работы с маленькой группой, для проведения первичных приемов.

Планировка и оформление помещений службы созданы с максимально возможным учётом особенностей организации сопровождения семей, воспитывающих детей младенческого и раннего возраста как типично развивающихся, так и с особенностями развития. Всё игровое, специальное и техническое оборудование имеет свои отдельные места расположения, доступные для всех специалистов СРП, это позволяет оформлять и

оборудовать каждое пространство под потребности конкретной семьи и задачи специалиста. В помещении службы продуманы места для семей на время ожидания встречи со специалистами, где дети могут найти себе занятие по душе.

Материально - техническое оснащение педагогического процесса

Таблица 12.

Техническое оснащение	Компьютер
	Принтер
	Копировальное устройство
	Музыкальный центр
	Интерактивная доска
	Мебель для оснащения кабинетов специалистов
	Мебель и доски для оснащения родительского уголка и раздевалок для детей и родителей
Методическая литература	Н. Е. Веракса, Т. С Комарова, М. А. Васильева Основная образовательная программа дошкольного образования «От рождения до школы»
	С. Дж. Роджерс, Дж. Доусон, Лори. А. Висмара «Денверская модель раннего вмешательства для детей с аутизмом»
	Стенли Гринспен, Серена Уидер «На ты с аутизмом»
	Роберт Шрамм «Детский аутизм и АВА»
	Э. Джин Айрес «Ребенок и сенсорная интеграция»
	«Адаптация ребенка в группе и развитие общения на игровом занятии КРУГ»
	Е. А. Стребелева « Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста»
	Е. А. Стребелева «Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением ЦНС в группах кратковременного пребывания»

	И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько « Технологии обучения и воспитания детей с нарушением опорно-двигательного аппарата»
	А. А. Катаева, Е. А. Стребелева « Дидактические игры в обучении дошкольников с отклонениями в развитии»
	Е. А. Стребелева «Формирование мышления у детей с отклонениями в развитии»
	Л. А. Зигле, Е. П. Микшина «Организация и деятельность Службы ранней помощи в региональной системе дошкольного образования»
	О. Е. Громова « Методика формирования начального детского лексикона»
	О. В. Закревская «Развивайся, малыш!»
	О. Г. Приходько « Ранняя помощь детям с двигательной патологией»
	Ю. В. Кирилова « Игровое взаимодействие родителей и детей раннего и дошкольного возраста в ДОО
	Н. В. Нищева « Картотеки подвижных игр, упражнений, физкультминуток, пальчиковой гимнастики»
	Н. В. Нищева « Веселая артикуляционная гимнастика»
	В. П. Балобанова «Что нужно специалисту в раннем вмешательстве»
	Борисенко, Лукина « Наши пальчики играют»
	И. С. Красикова «Массаж и гимнастика для детей от рождения до 3 лет»
	Л. Ю. Костыркина, О. Г. Рыкова «Малыши, физкульт – привет!»
	Н. В. Серебрякова «Диагностическое обследование детей раннего и младшего дошкольного возраста»

Игровые средства	Погремушки
	Пищащие резиновые и мягкие игрушки
	Зеркала безопасные для младенцев (большое и маленькое)
	Мягкие игрушки со звуковым подкреплением
	Игрушка с вибрирующим механизмом, приводимая в действие вытягиванием веревки за кольцо
	Музыкальные игрушки
	Матрешки
	Игрушки для хватания с шариками, кольцами
	Заводная движущаяся игрушка, со звуковым подкреплением
	Неглубокая емкость с крышкой и несколькими игрушками, которые можно доставать и складывать обратно
	Пирамидки пластмассовые, деревянные для соотношения по форме, цвету и размеру
	Игрушки для дифференциации простых форм (куб, цилиндр, призма)
	Игрушки для дифференциации сложных форм
	Набор круглых форм вставляющихся друг в друга
	Любые игрушки с простой схемой действия, рассчитанные на игру обеими руками
	Деревянные и пластмассовые шарики и любые другие формы для нанизывания на шнур
	Игрушка-«забивалка» с молоточком
	Игрушка – каталка
	Игрушка на веревочке
	Мячи (маленького диаметра, большого диаметра, мякиши)

	Вкладыши
	«Геометрические формы»
	«Большой – маленький»
	«Цвет»
	«подбери по контуру»
	Машина грузовая с кузовом(большая, средняя)
	Машины «Спецтехника»
	Машины инерционные
	Кукла большая с набором одежды
	Набор игрушек «Домашние животные»
	Набор игрушек «Дикие животные»
	Магнитная игра «ферма»
	Набор деревянного конструктора Набор деревянных кирпичиков
	Набор деревянных шаров
	Набор деревянных кубиков
	Блоки Дьенеша
	Настольно – печатные игры
	Набор мелких игрушек для пальчикового бассейна
	Пальчиковый бассейн
	Наборы Монтессри -лестница -бегущий человечек» -Розовая башня -Объемные формы
	Шарикоброс
	Магнитная мозаика
	Цветная мозаика

	Шнуровки, застежки.
	Наборы демонстрационного материала по лексическим темам
Физкультурные средства	Наборы мякишей
	Мячи большие и малые
	Кубы большие и малые
	Фитболы
	Гимнастические палки
	Батут
	Шведская стенка
	Сухой бассейн (маленький)
	Бревно
	Гимнастические скамейки
	Мягкие модули (большие и малые)
	Мостик
	Воротики
	Флажки
	Подвесная лестница
	Канаты
	Маты гимнастические
	Тренажер для вестибулярного аппарата «Перекати поле»
	Обручи
	Велотренажер (детский)
	Тренажер «беговая дорожка» (детская)
	Мишени для метания
	Резиновые мячики для метания
	Тренажер для балансировки «Гусеница»
Музыкальные инструменты	Барабаны
	Бубенчики
	Маракасы
	Бубны
	Металлофоны
	Треугольники
	Колокольчики
	Дудочки
	Свистки, деревянные ложки.

3.2. Специалисты Службы ранней помощи и их должностные обязанности.

При формировании штатного расписания Службы ранней помощи, как структурного подразделения дошкольной образовательной организации, вводится 1,0 ставка заведующего структурным подразделением (от 6 детей и более).

Необходимо учитывать основное отличие данной государственной услуги по оказанию психолого-педагогической и коррекционно-развивающей помощи детям до 3-х лет с ОВЗ и их семьям в Службе ранней помощи. Данная услуга предоставляется двум основным участникам образовательных отношений – ребёнку и его родителям (законным представителям или лицам их заменяющим), в соответствии с требованиями к дошкольным общеобразовательным программам установленными ФГОС ДО (п.3.2.2.) созданы условия для оказания ранней помощи ребёнку, и оказание психолого-педагогической, консультативной и методической помощи родителям (п.3. ст.64 ФЗ -273 «Об образовании в Российской Федерации»

В таблице дано краткое описание специфики деятельности специалистов, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение ребенка и семьи в Службе ранней помощи.

Таблица 13.

Специалист	Деятельность
Заведующий структурным подразделением	<p>Осуществляет общее руководство деятельностью структурного подразделения СРП.</p> <p>Принимает участие в работе коллегиальных органов управления образовательной организации.</p> <p>Осуществляет координацию деятельности и взаимодействия специалистов СРП.</p> <p>Ведет статическую базу учета семей, воспитывающих детей с ОВЗ, обратившихся в СРП.</p> <p>Организует межведомственное взаимодействие.</p> <p>Осуществляет мониторинг эффективности деятельности СРП.</p> <p>Планирует обеспечение технического и методического оснащения деятельности СРП.</p> <p>Осуществляет регистрацию обращений с фиксацией запроса.</p> <p>Ведет очередность записи на первичную консультацию.</p>
Педагог-психолог	<p>Осуществляет психологическую диагностику развития ребенка, включая определение факторов социального риска для развития ребенка.</p> <p>Осуществляет оценку качества взаимодействия между ребенком и родителем.</p> <p>Проводит психологическое консультирование семей/пар «мать – дитя» по вопросам, касающимся социально-эмоционального развития детей младенческого и раннего возраста.</p> <p>Оказывает психологическую помощь семьям, имеющим детей с особыми потребностями.</p> <p>Проводит индивидуальную и групповую работу с детьми, имеющими нарушения в области социально-эмоционального развития.</p> <p>Осуществляет междисциплинарное взаимодействие по реализации программ ранней помощи со всеми сотрудниками службы.</p>

Учитель-дефектолог	<p>1. Проводит педагогическую оценку уровня развития ребёнка.</p> <p>2. Осуществляет оценку влияния особенностей взаимодействия родителя и ребёнка на коммуникативное и познавательное развитие ребёнка.</p>
Инструктор по физической культуре	<p>Разрабатывает и реализует программы индивидуального сопровождения ребенка и семьи.</p> <p>Разрабатывает и проводит групповые занятия с детьми и их родителями.</p> <p>Реализует программы повышения родительской компетентности .</p> <p>Осуществляет междисциплинарное взаимодействие по реализации программы ранней помощи со всеми сотрудниками службы</p> <p>Проводит оценку функционального двигательного развития ребенка.</p> <p>Осуществляет диагностику ситуации двигательного развития ребенка.</p> <p>Разрабатывает программы терапии с учетом особенностей работы других членов междисциплинарной команды.</p> <p>Консультирует родителей по вопросам подбора, адаптации, самостоятельного изготовления и использования специальных приспособлений для создания правильного положения ребенка в пространстве.</p> <p>Обучает родственников ребенка умению адаптировать и использовать предметы окружающей среды под нужды ребенка (приемы эрготерапии).</p> <p>Осуществляет междисциплинарное взаимодействие по реализации программы ранней помощи со всеми сотрудниками службы</p>

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РАННЕЙ ПОМОЩИ

ФИО ребенка _____

Возраст ребенка _____

ФИО родителей _____

Планируемый срок реализации ИПРП: с _____ 20____ по _____ 20____

Даты проведения промежуточной оценки эффективности ИПРП: 1. _____ 2. _____ 3. _____

Дата проведения итоговой оценки эффективности ИПРП _____

Место реализации ИПРП	на дому		в организации	
	очно		дистанционно	
Форма реализации ИПРП	индивидуально	с семьей	в группе	

Услуги ранней помощи, оказываемые в рамках ИПРП, условия предоставления услуг

Область жизнедеятельности*	Цели ИПРП	Название услуги, которая способствует достижению цели	Объем реализации услуги (количество сессий)	Продолжительность 1 сессии (в минутах)	Периодичность	Перечень ЕЖС	Специалист/специалисты	Отметка о достижении цели

СОГЛАСОВАНО

Ведущий специалист	Родитель
_____ Подпись _____ ФИО	_____ Подпись _____ ФИО

*- разделы составляющей «Активность и участие» МКФ

Бланк междисциплинарной консультации

Дата консультации _____

Фамилия имя ребенка	Дата рождения и возраст	Ф.И.О.(законных представителей)

Контактные данные родителей:

Адрес _____

Телефон _____

Электронная почта: _____

Причина обращения: _____

Предположительный медицинский диагноз _____

Документы, составленные по итогам консультации

1	Заключение психолога (ФИО)	
2	Заключение учителя-дефектолога	
3	Заключение инструктора по движению	

Основные выводы по результатам консультации

Предложение семье _____

Заключение учителя – дефектолога (МК)

Фамилия, имя ребенка _____

Ф. И. О. родителей _____

Дата консультации _____ Возраст ребенка _____

1. Причина
обращения: _____

2. Особенности контакта и
коммуникации: _____

3. Исследовательская активность и
игра: _____

4. Самообслуживание: _____

5. Моторное
развитие: _____

6. Познавательное
развитие: _____

7. Рекомендации: _____

Заключение педагога – психолога (МК)

Фамилия, имя ребенка _____

Ф. И. О. родителей _____

Дата консультации _____ Возраст ребенка _____

Сведения о семье: _____

Запрос семьи: _____

Особенности взаимодействия в диаде: _____

Особенности взаимодействия мамы и ребенка: _____

Критические моменты для развития ребенка: _____

Гипотезы: _____

Рекомендации семье: _____

Заключение инструктора по физической культуре (МК)

Фамилия, имя ребенка _____

Ф. И. О. родителей _____

Дата консультации _____ Возраст ребенка _____

1. Причина обращения: _____

Анамнез движения до момента обращения: _____

Описание состояния ребенка специалистом:

1. Развитие основных двигательных навыков: _____

2. Моторная ловкость: _____

3. Наличие вторичных нарушений: _____

Рекомендации: _____

График сопровождения ребенка и семьи в СРП

Ф.И.О.

ребенка _____

И. О.

родителя: _____

Дата обращения в

СРП _____

Специалист ы	Дата\форм а занятия	Дата\форм а занятия	Дата\форм а занятия	Дата\форм а занятия	Дата\форм а занятия
Учитель- дефектолог Ф.И.О.					
Педагог- психолог Ф.И.О.					
Инструктор по ФК Ф.И.О.					

Условные обозначения:

МК – междисциплина рная консультация	МКС – междисциплина рный консилиум	ИК – индивидуальн ая консультация	ИЗ – индивидуаль ное занятие	ГЗ – группов ое занятие
--	--	---	---	---

Мониторинг изменений в поведении ребенка в процессе групповой работы

Ф. И.

ребенка _____

Дата	Особенности поведения ребенка во время группового занятия	Достижения ребенка	Над чем следует работать?	Что изменить?

Специалист: _____

Организационно – методические условия психолого- педагогического сопровождения

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения _____

Начало работы _____

Специальные условия ранней помощи	Содержание	Особенности реализации (заполняется специалистом)
<p>Используемые диагностики оценки развития ребенка (нужное выбрать из таблицы №10 РОП СРП\дополнить)</p>		<p>Частота использования</p>
<p>Направления работы с ребенком (дополняется специалистами с учетом индивидуальных образовательных потребностей ребенка)</p>	<p>1. Развитие по всем областям развития (ФГОС): социально-коммуникативное, познавательное, речевое. художественно – эстетическое, физическое.</p> <p>2. Коррекция особенностей всех линий психического развития, обусловленных наличием ограниченных возможностей здоровья</p>	
<p>Направления психологической работы с семьей и ребенком (нужное подчеркнуть\ дополнить)</p>	<p>1. Повышение родительской компетентности:</p> <ul style="list-style-type: none"> -информирование родителей об эмоциональных сигналах детей; -обсуждение с родителями способов реагирования на сигналы и потребности ребенка; -обсуждение собственных эмоциональных и поведенческих реакций родителей и их влияние на развитие. Эмоциональное состояние и поведение ребенка; -информирование о факторах, способствующих и препятствующих психическому здоровью ребенка; <p>2. Стимулирование социально-эмоционального развития ребенка:</p>	

	<p>-помощь в формировании и укреплении социальных и коммуникативных навыков у ребенка;</p> <p>-помощь в понимании ребенком своих потребностей, эмоций и чувств для профилактики эмоциональных нарушений или психологических затруднений у ребенка;</p> <p>-развитие навыков саморегуляции у ребенка;</p> <p>3. Разрешение эмоциональных трудностей родителей, влияющих на развитие ребенка.</p> <p>-помощь родителям в обнаружении собственных эмоциональных и поведенческих особенностей, негативно влияющих на отношения с ребенком и выполнение родительских функций;</p> <p>- помощь родителям в осознании причин, лежащих в основе данных особенностей;</p> <p>- помощь родителям в формировании новых способов реагирования.</p>	
Организационные формы сопровождения семьи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Междисциплинарная консультация (МК) 2. Междисциплинарный консилиум (МКС) 3. Индивидуальные консультации (ИК) 4. Индивидуальные занятия (ИЗ) 5. Групповые занятия (ГЗ) 	
Специалисты, обеспечивающие сопровождение семьи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Учитель- дефектолог 2. Педагог – психолог 3. Инструктор по физической культуре 	
Длительность и регулярность	<p>- краткосрочная;</p> <p>- долгосрочная;</p>	

сопровождения семьи (подчеркнуть \дополнить)		
Программно- методическое обеспечение сопровождения ребенка (нужное выбрать из таблицы №12 РОП СРП)		

