

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ,
МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ
МЕТАЛЛУРГИЧЕСКОГО РАЙОНА г. ЧЕЛЯБИНСКА»

Концепция
реализации модели организации
оказания помощи детям раннего возраста,
их семьям в условиях
Центра психолого-педагогической,
медицинской и социальной помощи

Челябинск
2020

УДК 151.8:372
ББК 88.5:74.10
К 65

Концепция реализации модели организации оказания помощи детям раннего возраста, их семьям в условиях Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи / Л.А. Шаповалова, Н.И. Бурова, О.А. Колтышева. – Челябинск: Изд-во «Библиотека А. Миллера», 2020. – 47с.

ISBN 978-5-93162-373-3

В книге представлены результаты инновационной работы Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Metallургического района г. Челябинска. Представлена разработанная модель организации оказания помощи детям раннего возраста, их семьям в условиях Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи; цели, задачи, принципы, ожидаемые результаты, направления деятельности, обеспечивающие семье своевременную психолого-педагогическую помощь в раннем возрасте ребёнка.

Книга может быть полезна руководителям образовательных организаций, научным работникам, аспирантам, студентам, а так же всем, кто интересуется вопросами развития системы ранней помощи детям.

Рецензенты:

В.С. Васильева канд. пед. наук, доцент,
декан факультета инклюзивного и коррекционного образования
ЮУрГГПУ;

Л.А. Дружинина, канд. пед. наук, доцент,
зав. кафедрой специальной педагогики, психологии
и предметных методик ЮУрГГПУ.

ISBN 978-5-93162-373-3

©Л.А. Шаповалова, Н.И. Бурова,
О.А. Колтышева., 2020.

Содержание

Введение	4
Концепция реализации модели организации оказания помощи детям раннего возраста, их семьям в условиях МБУ «ЦППМСП Металлургического района г. Челябинска	6
Список литературы	45

Введение

В Концепции развития образования обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья до 2030 рассматривается развитие ранней помощи детям с ОВЗ как базовый структурный компонент образовательной системы.

Вводится новый уровень образования – ранняя помощь, способный кардинально изменить результативность образовательной системы в целом.

Учитывая, что речь идет о детях младенческого и раннего возраста, специалисты образования не могут работать исключительно с ребенком, требуется непосредственное участие семьи.

Семья ребенка раннего возраста становится субъектом образования. Впервые в истории развития образовательной системы родители и ребенок одновременно и совместно оказываются в работе специалиста ранней помощи в образовании, что впервые требует постановки взаимосвязанных задач по отношению к ребенку и его родителям. Вводится понятие «особые образовательные потребности семьи», воспитывающей ребенка раннего возраста с ОВЗ и группы риска.

Основной задачей специалиста ранней помощи в образовании – ставится организация развивающего взаимодействия семьи со своим ребенком в целях обеспечения его аффективной стабильности, воспитания в ценностных ориентирах своей семьи и культуры, дающих устойчивость к деструктивным вызовам в условиях кризисного характера современного детства.

Необходима согласованная оценка специалистами разного профиля динамики психического развития ребенка первого года жизни, а специалистами психолого-педагогического профиля – динамики развития его взаимодействия с близкими взрослыми.

Модель работы Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Metallургического района

г. Челябинска по данному направлению разработана в тесном сотрудничестве с учёными кафедры специальной педагогики, психологии и предметных методик Южно-Уральского государственного гуманитарно педагогического университета.

Модель предусматривает работу проектно-аналитического, программно-методического; организационно-содержательного; оценочного блоков.

Для организации работы по данному направлению на базе Центра разработаны:

- Концепции реализации модели организации оказания помощи детям раннего возраста, их семьям в условиях ППМС-центра Metallургического района г. Челябинска;

- Положение об оказании помощи семьям, имеющих детей раннего возраста на базе МБУ «ЦППМСП Metallургического района г. Челябинска»;

- Программы оказания помощи семьям, имеющим детей раннего возраста в условиях.

Диагностическая работа осуществляется – педагогом-психологом при необходимости консультируют учитель-логопед, учитель – дефектолог. Осуществляется итоговое консультирование родителей по результатам проведённой первичной диагностики.

Коррекционно-педагогическая работа с детьми проводится через индивидуальные, групповые формы работы или через группу кратковременного пребывания. Работа с родителями (информационная – консультативная, просветительская) реализуется через организацию деятельности «Школы для родителей». Осуществляется разработка и внедрение мониторинга ранней помощи, по двум взаимосвязанным компонентам – по динамике психического развития самого ребенка и динамике развития взаимодействия семьи со своим ребенком.

Концепция реализации модели организации оказания помощи детям раннего возраста, их семьям в условиях МБУ «ЦППМСП Металлургического района г. Челябинска

Введение

Согласно взглядам отечественных и зарубежных учёных, именно в раннем возрасте возможно максимально эффективное предупреждение и коррекция вторичных по своей природе нарушений развития, поэтому оказанию ранней помощи придаётся исключительное значение. На основе анализа данных современных исследований специальной психологии и коррекционной педагогики указывается, что акцент на предупреждении нарастания отклонений во многих случаях значительно улучшает прогноз развития ребенка, и позволяет ему перейти в следующий возрастной этап с возросшим потенциалом психического и социального развития.

Это обусловило необходимость постановки и решения новых целей и задач, осуществления научно – педагогического обеспечения введения нового уровня образования детей с ОВЗ (от рождения до 3 лет), который должен стать базовым для всей системы образования таких детей.

Основной проблемой при этом является создание комплекса условий, обеспечивающих новое понимание роли аффективной сферы в психическом и социальном развитии ребёнка, его эмоциональной стабильности как обязательного условия реализации всех ресурсов его развития.

Поскольку речь идет о детях младенческого и раннего возраста, требуется непосредственное участие семьи. Семья ребенка раннего возраста с инвалидностью, с ОВЗ и группы риска становится субъектом образования.

Необходимо определить области ответственности и взаимодействия специалистов и близких ребенка с ОВЗ, выделить ключевые точки в развитии и перестройке этих отношений на разных этапах взросления ребенка.

Коллективом Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Metallургического района г. Челябинска организована работа по оказанию помощи детям раннего возраста, их семьям. В ходе инновационной работы создан проект модели семейного воспитания (оказание консультативной помощи семьям, имеющим детей до 3-х лет) с регулярной психолого-педагогической помощью в условиях ближайшего к дому центра в системе образования.

1. Обоснование актуальности проблемы

Полноценное развитие ребенка как неотъемлемое право человека и одна из важнейших задач образования на современном этапе требует поиска наиболее эффективных путей достижения этой цели. Сегодня одной из важных сфер деятельности, в которой тесно переплетаются интересы родителей, медицинских работников, педагогов, психологов, различных социальных институтов, всего общества в целом является система оказания помощи детям раннего возраста.

Историческое становление и развитие системы ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в мировой науке и практике происходило в прямой зависимости от совершенствования научных взглядов на нетипичность развития человека.

Первый период приходится на конец 1950-х – начало 1960-х гг. и связан с разработкой в США первых программ стимуляции младенцев и детей раннего возраста из социально неблагополучных семей.

Второй период связан с научным этапом создания программного обеспечения для работы с младенцами и детьми раннего возраста (60 – 70 гг. XX в.) Научные изыскания европейских теоретиков и исследователей, таких как З. Фрейд, А. Ге-

зелл, Ж. Пиаже, Б. Ф. Скиннер, М. Монтессори, повлияли на формирование научно-практического направления, ориентированного на удовлетворение образовательных, медико-социальных и психологических потребностей детей от рождения до трех лет и членов их семей. Это направление получило название «раннее вмешательство».

Третий период в западной истории развития ранней помощи (1970 – 1980 гг) характеризуется дальнейшим развитием научных основ ранней помощи и апробацией практических моделей. Наиболее известны в мировой практике программы раннего вмешательства: Коннектикутский тест «Обследование развития новорожденных и детей до 3-х лет», Каролинский учебный план для детей от рождения до пяти лет, Мюнхенская функциональная диагностика (Германия), Программа ранней диагностики развития «Тандем» (Голландия), программа «Маленькие ступеньки».

Четвертый период длится с последней четверти прошлого столетия до настоящего времени. На практике получают распространение несколько моделей раннего обучения (модель Энгельманна – Бекера предполагает овладение специфическими навыками с помощью методов оперантного обучения. Модель отклика, позволяющая самому ребенку выбирать темп исследования и освоения окружающего мира, роль воспитателей заключается в своевременных реакциях на инициативу ребенка. Модель на основе итальянской школы М. Монтессори, предполагающая создание специально организованной среды, включающая работу с материалами, способствующими моторному, сенсорному и речевому развитию.

Большинство моделей в целом схожи в признании необходимости большего или меньшего объема ранней помощи ребенку; использования игры в качестве главного средства обучения; снижения количества детей, находящихся в группе у одного учителя; а также обеспечения непрерывного повышения квалификации учителей и супервизии. Модели отличаются главным образом тем, что по-разному интерпретируют взгляды на ребенка как на ученика, на роль учителя (воспитателя) и на содержание и организацию развивающей среды.

Эффективность такого обучения доказана как в отношении раннего когнитивного и социально-эмоционального развития, так и в отношении последующего уменьшения учебных и социальных проблем в период школьного обучения. Взаимодействие детей, родителей и специалистов в детских дневных центрах, службах раннего вмешательства укрепляет чувства привязанности между родителями и ребенком, положительно сказывается на физическом и когнитивном развитии детей.

В России система ранней помощи стала развиваться в середине 90-х годов. Одно из направлений, который возглавляет ФГНУ «Центр ранней диагностики и специальной помощи детям с выявленными отклонениями в развитии» Министерства образования и Федерального агентства по образованию Российской Федерации, – это создание системы ранней помощи как социального института, оказывающего практическую поддержку семьям с особым ребенком в системе образования.

На современном этапе развития образования детей с ОВЗ придается исключительное значение оказанию ранней помощи. Именно в раннем возрасте возможно максимально эффективное предупреждение и коррекция вторичных по своей природе нарушений развития.

Предупреждение нарастания отклонений во многих случаях значительно улучшает прогноз ребенка, и позволяет ему перейти в следующий возрастной этап с возросшим потенциалом психического и социального развития. С этих позиций обосновывается необходимость введения нового уровня образования детей с ОВЗ (от рождения до 3 лет), который должен стать базовым для всей системы образования таких детей.

Понимание роли аффективной сферы в психическом и социальном развитии определяет особое значение эмоциональной стабильности ребенка как обязательного условия реализации всех ресурсов его развития.

Возвращается ценность задач воспитания ребенка как процесса обеспечения его аффективной стабильности, развития в ценностных ориентирах своей семьи и культуры, дающих устойчивость к деструктивным провокационным вызовам, пред-

сказуемо возникающим в условиях кризисного характера современного детства и особенно опасных для детей с ОВЗ.

Огромное значение придаётся предоставлению ребенку с ОВЗ среды, стимулирующей его социальное развитие, понимая важность создания условий для его полноценного общения со сверстниками.

В последнее десятилетие одним из приоритетов в развитии специального образования стало создание недостающего звена – системы раннего (с первых месяцев жизни) выявления и ранней комплексной коррекции нарушений в развитии ребенка как базиса для последующего процесса его воспитания и обучения и необходимого условия социальной и образовательной интеграции. Принципиально важно добиться введения детей в систему ранней помощи уже на первом году, а при необходимости – на первых месяцах жизни.

Максимально раннее начало комплексной психолого-медико-педагогической помощи семье, воспитывающей ребенка с особыми образовательными потребностями (в другой терминологии – с ограниченными возможностями здоровья), способствует оптимизации образовательных возможностей и социально-экономических перспектив ребенка, а также совершенствованию практики защиты прав ребенка и – шире – прав инвалидов, качественному улучшению их положения в обществе.

Значимость поставленной проблемы усиливается за счет существующих и постоянно возникающих противоречий между:

- необходимостью своевременного выявления таких категорий детей и отсутствием современной службы оказания помощи детям раннего возраста;

- заявленными законодательно правами граждан на полную реализации своей индивидуальности (Деклараций ООН «О правах умственно отсталых лиц» и «О правах инвалидов» и реальным состоянием дела в различных сферах жизнедеятельности (в частности образование);

- поставленной на государственном уровне задачей, связанной с созданием условий, обеспечивающих успешность воспитания и обучения детей с ОВЗ и адекватной, научно-

обоснованной диагностикой и оценкой возможностей данной категории детей, выявления у них особых образовательных потребностей.

– существующим положительным практическим опытом работы, который еще не носит глобальный характер, с детьми, имеющими ограничения в здоровье и отсутствием эффективно-го кадрового обеспечения системы;

– необходимостью повышения профессиональной компетентности специалистов для работы с такими категориями детей и отсутствием системы повышения квалификации педагогов в вопросах коррекционной педагогики и специальной психологии.

Главное противоречие состоит в том, что специалисты служб и организаций, работающих с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, недооценивают потребности родителей в получении полной информации об особенностях воспитания, обучения детей с ОВЗ, считают ее удовлетворенной, а также готовности родителей участвовать в реабилитационных процессах и реальным состоянием ситуации. Полный анализ которой показывает, что родители испытывают дефицит информации о возможностях получения коррекционных и реабилитационных услуг и сложности доступа к ней, а также осознают слабость связи между семьей, имеющей особого ребенка, и специалистами, призванными оказывать специализированную помощь детям с ОВЗ. Это так же связано с реальным недостатком информации и объективным вакуумом служб, которые могли бы стать партнерами центра раннего выявления и помощи, куда при первых признаках нарушения здоровья у ребенка, может обращаться семья с целью квалифицированного обследования такого ребенка и решения узкоспециальных задач.

2. Цели и задачи

Цели: Обеспечение заявленных потребностей родителей детей в возрасте от 0 до 3 лет в оказании консультативной, методической, коррекционно-развивающей помощи. Психолого-педагогическая поддержка семей, имеющих детей до 3-х лет с

особыми образовательными потребностями с учетом выявленных ограничений здоровья и специфики психического развития.

Профилактика и/или снижение выраженности ограничений жизнедеятельности, укрепление физического и психического здоровья, повышение доступности образования для детей целевой группы.

Задачи

1. Организация работы по максимально ранней диагностике и коррекции нарушений в развитии ребенка через оказание консультативной, методической, коррекционно-развивающей помощи семье в условиях ЦППМСП.

2. Разработка и создание психодиагностического инструментария, необходимого для своевременного выявления детей с ОВЗ.

3. Разработка реабилитационных мероприятий по минимизации ограничений в здоровье ребёнка от 0-до 3 лет, коррекции уже имеющихся трудностей.

4. Консультативная помощь в организации воспитания ребёнка, как процесса обеспечения его аффективной стабильности, через организацию работы одновременно и совместно с родителями и ребенком, обеспечивающей развивающее, эмоционально значимое взаимодействие семьи со своим ребенком с учетом ограничений его здоровья и специфики психического развития.

5. Создание оптимальных условий для профилактики нарушений в развитии ребенка, а так же условий способствующих предупреждению нарастания отклонений и улучшению прогноза ребенка, обеспечивающих ему переход в следующий возрастной этап с возросшим потенциалом психического и социального развития.

6. Разработка и внедрение мониторинга ранней помощи в образовании, предусматривающего два обязательных и взаимосвязанных компонента – динамику психического развития самого ребенка и динамику развития взаимодействия семьи со своим ребенком.

3. Нормативно-правовая база

Разработка (создание, реализация) модели организации оказания помощи детям раннего возраста, их семьям основана на принципах и нормах Конституции Российской Федерации, Конвенции ООН о правах ребенка, международных документов в сфере защиты прав детей и молодежи, ратифицированных Российской Федерацией, с учетом требований федеральных законов, указов и распоряжений Президента Российской Федерации, постановлений и распоряжений Правительства Российской Федерации, решений органов государственной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, затрагивающих сферы образования, семейной, молодежной, национальной политики.

«Всеобщая Декларация прав человека» – принята Генеральной Ассамблеей ООН 10 декабря 1948 года

«Декларация Генеральной Ассамблеей ООН о правах умственно отсталых лиц» – принята Генеральной Ассамблеей ООН 20 декабря 1971 г.

«Декларация ООН о правах инвалидов» – провозглашена резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи от 9 декабря 1975 года

«Конвенция ООН о правах ребенка» – Принята резолюцией 45/25 Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1989 г

«Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов» – приняты резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года

«Саламанкская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями» , Саламанка, Испания, 7-10 июня 1994 г

«Конвенция о правах инвалидов»-принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года

«Осуществление Всемирной программы действий в отношении инвалидов: достижение провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития, касающихся инвалидов-принятая резолюцией Генеральной Ассамблеей ООН № 62/127 от 18.12.2007

Документы федерального уровня

43 статья Конституции РФ – «Каждый имеет право на образование»

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 № 181-ФЗ

Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.1998 № 124-ФЗ

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

Приказ Минобрнауки РФ от 02.12.2015 № 1399 «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») Министерства образования и науки Российской Федерации по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг в сфере образования»

Приказ Минобрнауки РФ от 09.11.2015 г №1309 (в ред. от 18.08.2016 г) «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи»

Приказ Минобрнауки РФ от 30.08.2013 №1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования»

Письмо Минобрнауки РФ от 01.12.2016 № ВК-2751/07 «О направлении методических рекомендаций» (вместе с «Методическими рекомендациями руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющим управление в сфере образования, по созданию в рамках программы «Доступная среда» на 2011 – 2020 годы специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в образовательных организациях через центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»)

Письмо Минобрнауки РФ от 23.05.2016 г №ВК-1074/07 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий»

Письмо Минобрнауки России от 13.01.2016 № ВК-15/07 «О направлении методических рекомендаций» (вместе с «Рекомендациями Министерства образования и науки Российской Федерации органам государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования по реализации моделей раннего выявления отклонений и комплексного сопровождения с целью коррекции первых признаков отклонений в развитии детей»)

Письмо Минобрнауки РФ от 10.02.2015 г №ВК-268/07 «О совершенствовании деятельности центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» Федеральный государственный образовательный стандарт Дошкольного образования

Письмо Минобрнауки РФ от 14.06.2014 №ВК-1440/07 «О центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10.07.2015 № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» (вместе с «СанПиН 2.4.2.3286-15. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы...») (Зарегистрировано в Минюсте России 14.08.2015 № 38528)

СанПиН 2.4.2.3286-15 Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 г. № 26 г. Москва от «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»»

Перечень поручений по итогам заседания Координационного совета по реализации Национальной стратегии действий в интересах детей. Пр-2440, п.3

Распоряжение Правительства РФ №1839-р от 31 августа 2016 г. «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года»

Документы регионального уровня

Закон Челябинской области «Об образовании в Челябинской области» / Постановление Законодательного Собрания Челябинской области от 29.08.2013 г. № 1543.

Письмо Министерства образования и науки Челябинской области № 7732 «Методические рекомендации по вопросам разработки и реализации адаптированных образовательных программ в общеобразовательных организациях Челябинской области»

Постановление Правительства Челябинской области от 28 декабря 2017 года № 732-П «О государственной программе Челябинской области «Развитие образования в Челябинской области Письмо Министерства образования и науки Челябинской области «О введении ФГОС для детей с ОВЗ» от 24.08.2016 г. №03-02

Главная 03-02/7732 "О направлении рекомендаций по вопросам разработки и реализации адаптированных образовательных программ в общеобразовательных организациях"

Локальные документы

Положение об оказании помощи семьям, имеющим детей раннего возраста в условиях Муниципального бюджетного учреждения «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Metallургического района г. Челябинска»

Должностные инструкции сотрудников Центра, оказывающих раннюю помощь;

Локальные акты о регламентации деятельности по оказанию помощи детям раннего возраста, их семьям.

4. Принципы

Доброжелательный стиль общения педагогов с родителями.

Позитивный настрой на общение является тем самым прочным фундаментом, на котором строится вся работа педагогов группы с родителями. В общении воспитателя с родителями неуместны категоричность, требовательный тон. Педагог общается с родителями и именно от него зависит, каким будет отношение семьи к совместной работе в целом.

Индивидуальный подход.

Индивидуальный подход необходим не только в работе с детьми, но и в работе с родителями. Педагог-психолог, учитель-дефектолог, общаясь с родителями, должен чувствовать ситуацию, настроение родителей. При необходимости необходимо успокоить родителя, посочувствовать и вместе решить, как помочь ребенку в какой-либо ситуации.

Сотрудничество, а не наставничество.

Современные родители люди грамотные, осведомленные, и, конечно, хорошо знающие, как им надо воспитывать своих собственных детей. Поэтому позиция наставления и простой пропаганды педагогических знаний сегодня вряд ли принесет положительные результаты. Гораздо эффективнее будет создание атмосферы взаимопомощи и поддержки семьи в сложных педагогических ситуациях, проявление заинтересованности педагогов в проблемах семьи и искреннее желание помочь.

Динамичность.

Необходимо мобильно, быстро реагировать на изменения социального состава родителей, их образовательные потребности и воспитательные запросы. В зависимости от изменяющихся потребностей родителей должны меняться формы и направления работы специалистов с семьей.

5. Модель оказания помощи детям раннего возраста и их семьям

Цели, задачи, принципы. Для реализации мер, направленных на развитие системы психолого-педагогической поддержки семьи, повышение педагогической компетентности родителей, содействие психологическому развитию ребенка в условиях семьи МБУ «ЦППМСП Metallургического района г. Челябинска» разработана модель информационно-просветительской поддержки родителей, обеспечивающая получение родителями, имеющими детей от 0 до 3-х лет диагностической, психолого-педагогической, консультативной, методической помощи на безвозмездной основе.

Данная модель оказания помощи семьям с детьми до 3-х лет определяет основные цели, задачи, направления Федерального проекта «Поддержка семей, имеющих детей» в рамках Национального проекта «Образование», Концепции развития образования обучающихся с инвалидностью и ОВЗ на 2020-2030 гг., а также реализации Концепции развития муниципальной системы психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи г. Челябинска.

Модель предполагает:

- 1) обеспечение скоординированности услуг в рамках сетевого взаимодействия, направленных на развитие ребенка до 3-х лет, в том числе детей «группы риска»;
- 2) оказание консультативной помощи семьям, имеющим детей до 3-х лет.

Целевой группой для оказания ранней помощи детям являются семьи с детьми от 0 до 3-х лет.

Научное обоснование управления процессом организации раннего (с первых месяцев жизни) выявления и ранней комплексной коррекции нарушений в развитии ребенка как базиса для последующего процесса его воспитания и обучения требует системного описания в соответствии с требованиями общества и государства, современными теоретико-методологическими основаниями и реалиями, существующими в конкретном образовательном учреждении.

Цель: сопровождение семей, имеющих детей до 3-х лет

ЦППМСП Металлургического района г. Челябинска

Комитет по
делам
образования

МБДОУ
«Д/С № 358
г.
Челябинска
»

МБУЗ
ДГКБ
№ 8

Управленческое сопровождение

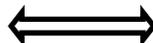
Директор ЦППМСП
Постановка задач,
утверждение
нормативных
документов, планов
работы,
управленческий
контроль.



**Зам. директора
ЦППМСП**
Разработка нормативного
обеспечения, координация
и выделение ресурсов,
анализ результатов
деятельности по
обобщенным показателям

Научно – методическое сопровождение

Разработка программно –
методического
обеспечения



Контрольно –
аналитическая
деятельность

**Коррекционно-развивающее, психолого –
педагогическое сопровождение**

Диагностический
блок
Педагог – психолог,
учить – дефектолог,

Индивидуальные
занятия с педагогом-
психологом,
учителем –

Занятия в группах
кратковременного
пребывания
ЦППМСП



Консультативно –
просветительская
поддержка

Работа «Школы для
родителей»

Индивидуальное
консультирование

Результат:

Часть детей группы риска перейдет в группу детей с нормативным развитием;
В дошкольные группы придет меньше детей с тяжелыми формами нарушения развития;
Уровень развития детей с ОВЗ, охваченных ранней помощью, будет выше уровня развития детей, не получивших раннюю помощь;
Вырастет число семей, способных к развивающему взаимодействию со своим ребенком.

Такое описание представляется нами в виде модели организации оказания помощи детям раннего возраста, их семьям в условиях МБУ «ЦППМСП Metallургического района г. Челябинска.

Модель построена с учетом традиционного для отечественной научной школы понимания общности законов психического и социального развития обычного и особого ребенка. На основе анализа данных современных исследований специальной психологии и коррекционной педагогики указывается, что акцент на предупреждении нарастания отклонений во многих случаях значительно улучшает прогноз ребенка, и позволяет ему перейти в следующий возрастной этап с возросшим потенциалом психического и социального развития. Поскольку речь идет о детях младенческого и раннего возраста, требуется непосредственное участие семьи. Семья ребенка раннего возраста с ОВЗ и группы риска становится субъектом образования. Родители и ребенок одновременно и совместно оказываются в работе специалиста ранней помощи в образовании.

Возвращается ценность задач воспитания ребенка как процесса обеспечения его аффективной стабильности, развития в ценностных ориентирах своей семьи и культуры.

В соответствие с этими идеями особенностями модели являются: оказание консультативной, методической, коррекционно-развивающей помощи семье ребенка раннего возраста с инвалидностью, с ОВЗ и группы риска через организацию работы одновременно и совместно с родителями и ребенком, обеспечивающей развивающее, эмоционально значимое взаимодействие семьи со своим ребенком с учетом ограничений его здоровья и специфики психического развития.

В соответствие с положениями системного подхода, модель описывается в морфологическом, структурном, функциональном и генетическом аспектах.

В морфологическом аспекте, модель описывается составом ее компонентов. Системообразующим компонентом модели, основанием для ее наполнения является целевой компонент: на основе социального заказа, целью модели будет являться нор-

мативно-методическое обеспечение, организация сопровождения семей, имеющих детей в возрасте от 0 до 3 лет; оказание им консультативной, методической, коррекционно-развивающей помощи, обеспечивающей развивающего взаимодействия семьи со своим ребенком с учетом ограничений его здоровья и специфики психического развития.

Результатом этой деятельности, как заданный результативный компонент модели, является переход части детей группы риска в группу детей с нормативным развитием; поступление в дошкольные группы меньшего числа детей с тяжелыми формами нарушения развития; возрастание числа семей, способных к развивающему взаимодействию со своим ребенком, занимающих конструктивную позицию.

Следующим компонентом модели является образовательная среда, в которой организуются управленческие и педагогические процессы, которая представлена окружающим социумом и внутренней образовательно-развивающей средой, между которыми происходит процесс взаимодействия.

Организационно-процессуальный компонент модели представлен организационной схемой реализации процесса организации оказания помощи детям раннего возраста, их семьям с указанием ее субъектов, их взаимодействия, а также процессуальных условий успешной реализации их действий. Эта схема предусматривает сопровождение процесса оказания ранней помощи на трех уровнях.

1. Управленческое сопровождение осуществляется администрацией ЦППМСП и выражается в организации и координации деятельности педагогических работников, путем создания нормативно-организационных условий, а именно: нормативной регламентации деятельности оказания ранней помощи, организации межведомственного взаимодействия по вопросам оказания ранней помощи на административном уровне, повышением квалификации персонала по данному направлению, ресурсном и материально-техническом обеспечении коррекционно-развивающей деятельности, мониторинге результативности системы оказания ранней помощи. Таким образом, осуществля-

ется управленческое сопровождение процесса социализации, обеспечивая административное взаимодействие во внутренней и внешней образовательной средах.

2. Научно – методическое сопровождение осуществляется через сотрудничество с кафедрой специальной педагогики, психологии и предметных методик ЮУрГГПУ, осуществляющей научно-методическое сопровождение реализации проекта оказания помощи семьям, имеющим детей раннего возраста и разработку программно – методических продуктов

3. Третий уровень модели представлен коррекционно-развивающим, психолого – педагогическим процессом, направленным на сопровождение семей, имеющих детей раннего возраста детям раннего. Специалистами Центра осуществляется диагностическое – комплексное углубленное изучение общего развития ребенка раннего возраста, выявление отклонений, определение индивидуальных особенностей и потенциальных возможностей ребёнка и семьи в процессе развития; организация консультирования родителей (законных представителей) в вопросах развития детей от 0 до 3 лет, разработка конкретных рекомендаций родителям по созданию условий для развития детей и своевременного предупреждения возможных нарушений в физическом и интеллектуальном развитии, разработка и реализация коррекционно-развивающих программ, составленных на основе результатов комплексной диагностики.

Помощь наиболее эффективна, если она начинается как можно раньше. Поэтому одна из важнейших задач программ раннего вмешательства – как можно раньше выявить нарушение у ребенка или отставание в его развитии. Несомненно, огромную роль в диагностике играют медицинские учреждения и специалисты-медики. Иногда нарушение определяют сразу после рождения ребенка или даже в результате пренатальной диагностики. В данном случае важно, чтобы семье своевременно была оказана консультативная помощь.

Однако, что случается достаточно часто, ребенок может не иметь поставленного диагноза, но отставать в развитии. В таком случае роль специалистов по оказанию ранней помощи заклю-

чается в проведении соответствующей диагностики и по возможности установлении причин появления отставания. Необходимо отвечать на запрос любой семьи, обеспокоенной развитием ребенка. Именно такой подход позволяет выявлять возможные риски и отставание в развитии как можно раньше.

В фокусе внимания специалистов раннего вмешательства находится не столько ребенок, сколько его семья. Для детей младенческого и раннего возраста родители являются самым важным фактором в его социальном окружении, поэтому эффективность работы с окружением маленького ребенка значительно выше, чем в случае работы с ним без учета его социального контекста, а именно – его родителей. Важно отметить, что родители являются не клиентами Центра, а скорее партнерами, мнение и знания которых уважаются при построении программ.

В свою очередь, родители ребенка с нарушениями нуждаются в поддержке, которая позволила бы им почувствовать себя уверенными и компетентными в вопросах воспитания и развития ребенка с нарушениями и понимания его потребностей.

Основная задача специалистов не только проводить специальные занятия с ребенком, но и помогать родителям и ближайшему окружению ребенка мобилизовать их потенциал, чтобы семья могла помогать ребенку в его развитии.

Основными критериями отнесения ребенка к категории нуждающегося в ранней помощи:

– возраст ребенка в диапазоне значений от рождения до 3 лет; наличие интеллектуальных, сенсорных, эмоциональных, двигательных, речевых недостатков развития, их сочетаний или риска их возникновения; наличие потребности в специальном комплексном сопровождении;

– семьи, осуществляющие воспитание и уход за детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми группы риска раннего возраста.

Первый год жизни

Принципиально важно добиться введения детей в систему ранней помощи уже на первом году, а при необходимости – на первых месяцах жизни.

Непосредственно после рождения специалисты ранней помощи будут иметь дело с тремя группами детей:

– Дети с очевидной сразу после рождения потребностью в комплексной ранней помощи вследствие выявленных ограничений здоровья (различные по характеру и степени тяжести нарушения слуха, зрения, генетические нарушения, органические поражения центральной нервной системы, двигательной сферы и др.) и возникающей на этой основе угрозы нарушения психического развития.

– Дети с неочевидными после рождения, но выявляющимися на первом году жизни ограничениями здоровья и проблемами психического развития. Это дети с риском формирования нарушений эмоционально-волевой сферы; задержки психического развития разной природы,

– системного недоразвития речи разной степени тяжести, нарушений интеллектуального развития разной степени тяжести.

Дети без очевидных ограничений здоровья, но с выявляемыми в течение первого года жизни рисками задержки психического развития в связи с неблагополучной социальной ситуацией развития ребенка в семье. Если в прошлом подобные риски возникали в семьях социально неблагополучных, где близкими уделяется недостаточно внимания ребенку, то в настоящее время они присутствуют и в семьях с высоким уровнем доходов, где родители тоже недостаточно взаимодействуют со своим ребенком, передоверяя эти функции приглашенному и часто меняющемуся персоналу.

Различия данных групп требуется учитывать для дифференциации психолого-педагогических задач, содержания работы, дифференцированного определения и оценки ожидаемых результатов.

Вместе с тем, при всех различиях детей данных трех групп, следует выделить общий принцип оказания ранней помощи в системе образования – налаживание развивающего взаимодействия ребенка с близкими взрослыми, в связи с этим ранняя помощь ребенку первого года жизни – это, прежде всего, помощь семье.

Данный общий принцип – налаживание развивающего взаимодействия ребенка с близкими взрослыми – реализуется с учетом характера ограничений здоровья, особенностей психического развития и специфики методов ранней помощи, отвечающих потребностям ребенка и его семьи.

В мониторинге динамики психического развития ребенка обязательным компонентом становится оценка динамики развития его взаимодействия с близкими взрослыми на первом году жизни. Требуется выработать систему согласованной оценки специалистами разного профиля динамики психического развития ребенка первого года жизни, а специалистами психолого-педагогического профиля – динамики развития его взаимодействия с близкими взрослыми.

Система помощи детям первого года жизни должна сразу выстраиваться как система, обеспечивающая вариативность форм организации этой помощи, чтобы родители могли выбирать удобную им и требуемую ребенку:

- семейное воспитание с психолого-педагогической помощью специалиста в условиях дома;
- семейное воспитание с регулярной психолого-педагогической помощью на протяжении первого года жизни ребенка в условиях ближайшего к дому центра в системе образования.

В соответствии с возрастными особенностями психического развития формы семейного воспитания детей первого года жизни являются ведущими. При необходимости и желании семьи ребенку во втором полугодии жизни может понадобиться и должна быть предусмотрена помощь в группе кратковременного пребывания с учетом ограничений здоровья и особенностей психического развития.

Целевыми ориентирами специалистов на конец первого года жизни ребенка, получающего раннюю помощь в образовании, должны служить:

- Положительная динамика развития взаимодействия и коммуникации ребенка с близкими взрослыми.
- Положительная динамика психического развития ребенка в целом.

- Нормализация перспективы дальнейшего развития ребенка:
- вывод части детей из группы риска в группу детей с нормативным развитием;
- профилактика нарастания угрозы формирования наиболее тяжелых форм РАС, ОНР, ЗПР, тяжелых нарушений психического развития при глухоте, слепоте, двигательных нарушениях, множественных ограничениях здоровья.
- Предупреждение дезадаптации семьи, воспитывающей ребенка с ограничениями здоровья и рисками нарушения психического развития.

Второй год жизни

К началу второго года жизни специалисты ранней помощи будут иметь дело с тремя, но уже другими группами детей:

- Дети с устойчивыми ограничениями здоровья и реализующейся угрозой нарушения психического развития (различные по характеру и степени тяжести нарушения слуха, зрения, генетические нарушения, органические поражения центральной нервной системы, двигательной сферы, последствия заболеваний, перенесенных на первом году жизни и др.).

- Дети с нормализующимся психическим развитием вследствие эффективной помощи на первом году жизни, но нуждающиеся в динамическом наблюдении, регулярной консультативной помощи семье (речь идет о детях с различными по характеру и степени тяжести нарушениями слуха, зрения, генетическими нарушениями, органическими поражениями центральной нервной системы, двигательной системы, следствием родовых травм и заболеваний, перенесенных на первом году жизни и др.).

- Дети без очевидных ограничений здоровья, но с неблагоприятной социальной ситуацией развития и потому все более проявляющимися рисками задержки психического развития и формирующимися трудностями в эмоционально-волевой сфере.

При всех различиях этих трех групп детей второго года жизни, общий принцип оказания им ранней помощи в системе

образования – налаживание силами специалистов развивающего взаимодействия ребенка с близкими взрослыми и теперь еще – со сверстниками (на детской площадке, в группе кратковременного пребывания). Этот общий принцип реализуется с учетом характера ограничений здоровья ребенка, вариантов отклоняющегося развития и специальных методов ранней помощи, отвечающих потребностям ребенка и его семьи.

В мониторинге динамики психического развития ребенка второго года жизни обязательным компонентом остается оценка динамики развития его взаимодействия с близкими взрослыми – членами семьи, но добавляется – со сверстниками. Требуется согласованная оценка специалистами разного профиля психического развития ребенка второго года жизни и динамики развития его взаимодействия с ближайшим окружением.

Система помощи детям второго года жизни должна также выстраиваться сразу как система шаговой доступности, обеспечивающая вариативность форм организации этой помощи, чтобы родители могли выбирать удобную им и необходимую ребенку:

- семейное воспитание с консультативной психолого-педагогической помощью специалиста в условиях дома (патронат);

- семейное воспитание с регулярной консультативной психолого-педагогической помощью на протяжении второго года жизни ребенка в условиях ближайшего к дому центра в системе образования (по запросу родителей).

Формы семейного воспитания детей второго года жизни продолжают оставаться ведущими. При необходимости ребенку и семье может быть предложена специальная помощь в группе кратковременного пребывания по месту жительства.

Система ранней помощи в образовании детям второго года жизни должна обеспечивать возможность семье выбрать при необходимости форму общественного воспитания, однако они не должны превалировать над формами семейного воспитания детей этого возраста, чтобы не снизить возможности максимальной реализации потенциала развития детей.

К концу второго года жизни ребенка целевыми ориентирами специалистов должны служить:

- положительная динамика развития взаимодействия ребенка с близкими взрослыми в семье, со сверстниками на игровых площадках;

положительная динамика показателей психического развития ребенка

- коммуникации, усвоения уклада и порядка жизни дома и в группе кратковременного пребывания, ориентации на похвалу и указания близкого взрослого, следование самым элементарным правилам безопасного поведения;

- нормализация перспективы дальнейшего развития ребенка:

- вывод части детей второго года жизни из группы риска в группу детей с нормативным развитием;

- профилактика нарастания угрозы формирования наиболее тяжелых форм РАС, ЗПР, ОНР и др.;

- сохранение и развитие статуса семьи, эмоциональной стабильности и конструктивной позиции близких ребенку взрослых в отношении воспитания и взаимодействия со специалистами.

Третий год жизни

К началу третьего года жизни специалисты ранней помощи в образовании будут иметь дело с тремя, но изменившимися, группами детей:

Дети с устойчивыми ограничениями здоровья и реализующейся угрозой нарушения психического развития (различные по характеру и степени тяжести нарушения слуха, зрения, генетические нарушения, органические поражения центральной нервной системы, двигательной сферы, следствия заболеваний, перенесенных на первом и втором году жизни, формирующееся системное недоразвитие речи, ЗПР, РАС и др.).

Дети с устойчивыми ограничениями здоровья (различные по характеру и степени тяжести нарушения слуха, зрения, генетические нарушения, органические поражения центральной нервной системы, двигательной, следствия заболеваний, перенесенных на первом году жизни и др.), но нормализующимся

психическим развитием вследствие оказания эффективной помощи на первом и втором году жизни.

Система помощи детям третьего года жизни должна сразу выстраиваться как система, обеспечивающая вариативность форм организации этой помощи, чтобы родители могли выбирать удобную семье и нужную ребенку:

- семейное воспитание с систематической регулярной психолого-педагогической помощью специалиста в условиях дома;

- семейное воспитание с психолого-педагогической помощью в ближайшей к дому образовательной организации, с возможностью обращения при необходимости к профильному специалисту за ее пределами и поддержанию консультативной связи с ним.

- сочетание семейного и общественного воспитания в группе кратковременного пребывания, комбинированной направленности, компенсирующей направленности по месту жительства.

- Формы семейного воспитания детей третьего года жизни продолжают оставаться ведущими, но при необходимости ребенку и семье может быть предложена помощь в группе кратковременного пребывания по месту жительства.

- К концу третьего года жизни ребенка целевыми ориентирами специалистов ранней помощи в образовании должны служить:

- положительная динамика развития игрового и бытового взаимодействия ребенка с близкими взрослыми и детьми в семье, в группе сверстников на детской площадке, со сверстниками и взрослыми в группе кратковременного пребывания,

- развитие эмоциональных отношений и коммуникации с близкими детьми и взрослыми, адекватной ориентации на похвалу, указания и неодобрение близкого взрослого, формирование первого положительного опыта терпения и достижения компромисса, договора с близкими взрослыми;

- общая положительная динамика психического развития ребенка; положительная динамика развития навыков самооб-

служивания, активного участия в домашней жизни и в жизни группы кратковременного пребывания, следование правилам безопасного поведения, накопление общих представлений и сведений об окружающем;

- максимально возможная нормализация перспективы дальнейшего развития ребенка;
- вывод части детей из группы вывод в группу детей с нормативным развитием;
- профилактика нарастания угрозы формирования наиболее тяжелых форм РАС, ОНР, ЗПР;
- сокращение группы детей-инвалидов, нуждающихся в дошкольном и школьном возрасте в индивидуальном дорогостоящем и наиболее специальном образовательном маршруте;
- сохранение и развитие статуса семьи, эмоциональной стабильности и конструктивной позиции близких взрослых в воспитании ребенка и сотрудничестве со специалистами.

6. Организация реализации проекта

6.1 Характеристика внешней образовательной среды:

В муниципальной образовательной системе города Челябинска (далее – МОС) функционирует 236 дошкольных образовательных организаций с общим охватом 78648 детей, из них 9823 детей с ОВЗ (15,2 % от общей численности детского населения, охваченного дошкольным образованием).

В дошкольных образовательных организациях МОС города Челябинска функционируют группы общеобразовательной, комбинированной, компенсирующей и оздоровительной направленности. В настоящее время в городе создана 331 группа кратковременного пребывания для неорганизованных детей раннего возраста с охватом 3289 человек. Таким образом, развитие вариативных форм дошкольного образования позволяет повысить доступность дошкольного образования.

Вместе с тем, следует отметить снижение охвата дошкольным образованием детей от 1 года до 3 лет, в том числе детей с ОВЗ. Охват детей с ОВЗ дошкольного возраста коррекционным

образованием, осуществляемым в разных формах, составляет 90%. Снижение данного показателя обусловлено интенсивным увеличением численности детского населения от 1 года до 3 лет в городе Челябинске. В настоящее время очередность детей от 1,5 лет до 3 лет в детские сады растёт и составляет 9888 человек.

Федеральный проект «Поддержка семей, имеющих детей» является одним из составляющих Национального проекта «Образование» на 2019-2024 годы. Реализация проекта направлена на создание условий для раннего развития детей в возрасте до трех лет путем предоставления услуг психолого-педагогической, методической и консультативной помощи родителям (законным представителям) детей. Своевременное и всестороннее взаимодействия семей, имеющих детей раннего возраста с педагогами и специалистами служб сопровождения позволяет обеспечивать психофизическое, личностное, интеллектуальное развитие детей до 3-х лет.

6.2. Характеристика внутренней образовательной среды Паспорт МБУ «ЦППМСП Металлургического района г. Челябинска

Наименование образовательной организации	Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Metallургического района г. Челябинска».
1	2
Краткое наименование	МБУ «ЦППМСП Metallургического района г. Челябинска»
Директор	Людмила Антоновна Шаповалова
Адрес организации	454047, Челябинская область, г. Челябинск, ул. Липецкая, д. 27.
Телефон, факс	тел./факс: (351) 721-02-10,
Адрес электронной почты	e-mail: mceNoter-74@mail.ru
Адрес сайта учреждения	http://mceNoter-74.ru

Окончание таблицы

1	2
Учредитель	Комитет по делам образования города Челябинска
Дата создания	Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Metallургического района г.Челябинска (далее по тексту МБУ «ЦППМСР») создано в соответствии с распоряжением главы г. Челябинска от 14.09.2004г. № 1623.
Лицензия на образовательную деятельность	Лицензия на образовательную деятельность серия А №00001259 действительна с 21 ноября 2011 года по бессрочно. Лицензия серия 74ЛО2 № 0001966 от 01.07.2016 получена в связи с переименованием учреждения. В 2018 году получена лицензия на реализацию дополнительных образовательных программ.
Лицензия на медицинскую деятельность	Лицензия ЛО-74-01-002296 действительна с 06.09.2013 г. по бессрочно. Лицензия ЛО-74-01-003637 от 14.06.2016 получена в связи с переименованием учреждения.

Информационная справка о МБУ «ЦППМСР

Полное наименование: Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Metallургического района г. Челябинска». Сокращенное наименование: МБУ «ЦППМСР Metallургического района г.Челябинска». Полное и сокращенное наименования являются равнозначными.

Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Metallургического района г.Челябинска (далее по тексту – Центр) создано в соответствии с распоряжением главы г. Челябинска от 14.09.2004г. № 1623.

Центр является некоммерческой организацией, созданной муниципальным образованием «город Челябинск» для выполнения работ по организации предоставления психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации.

Центр в соответствии с законодательством об образовании является организацией, осуществляющей обучение, осуществляет образовательную деятельность по программам дошкольного образования и дополнительного образования детей и взрослых.

Образовательная деятельность Центра подлежит лицензированию в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

Лицензия на образовательную деятельность серия А №00001259 действительна с 21 ноября 2011 года по бессрочно. Лицензия № 12903 от 01.07.2016 получена в связи с переименованием учреждения.

Центр осуществляет медицинскую деятельность по неврологии, педиатрии, психиатрии, психотерапии, по медицинскому массажу. Порядок лицензирования медицинской деятельности Центра осуществляется в соответствии с порядком, утвержденным действующим законодательством.

Лицензия ЛО-74-01-002296 действительна с 06.09.2013 г. по бессрочно. Лицензия ЛО-74-01-003637 от 14.06.2016 получена в связи с переименованием учреждения.

Место нахождения Центра:

454047, Челябинская область, г. Челябинск, ул. Липецкая, д. 27.

Почтовый адрес:

454047, Челябинская область, г. Челябинск, ул. Липецкая, д. 27.

тел./факс: (351) 721-02-10,

e-mail: mceNoter-74@mail.ru

Центр имеет удобное географическое расположение, так как находится недалеко от остановок транспорта (троллейбусы №№14,15; автобусы №№ 15,16,31 (остановка Больница); трам-

ваи № 3,14,20 (остановка ул. Жукова), маршрутное такси, следующие из районов города до ЧМК).

Режим работы Центра – 08.00-18.00.

Основные виды деятельности Центра:

1. Психолого-медико-педагогическое обследование детей
2. Психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников
3. Коррекционно-развивающая, компенсирующая и логопедическая помощь обучающимся (в центре психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи).
4. Реализация основных общеобразовательных программ дошкольного образования. Адаптированная образовательная программа (от 3 лет до 8 лет) в группах кратковременного пребывания.
5. Реализация основных общеобразовательных программ дошкольного образования. Образовательная программа (от 1 года до 3 лет) в группах кратковременного пребывания.
6. Оказания помощи детям раннего возраста (0 до 3 лет), их семьям.

Кадровые условия

В МБУ «ЦППМСП» работает стабильный, творческий коллектив, который постоянно совершенствует профессиональный уровень. Все специалисты имеют специальную подготовку и полную нагрузку. МБУ «ЦППМСП» был укомплектован кадрами на 93%. Работу с детьми с ограниченными возможностями здоровья, детьми раннего возраста, обучающимися, испытывающими трудности в освоении образовательных программ осуществлял квалифицированный коллектив, состоящий из 18 педагогических и 2-х медицинских работников (врач-психиатр, врач-психотерапевт). Кадровый дефицит восполняется за счет внутреннего и внешнего совместительства.

Интегрированный характер работы специалистов позволяет владеть интегрированными знаниями в смежных областях (педагогика, психология, медицина), а также производить замены в случае форс-мажорных ситуаций и с целью непрерывности

процесса психолого-педагогического, медицинского и социального сопровождения.

Кадровая политика учреждения осуществляется по следующим направлениям:

– Подбор, расстановка кадров в соответствии с задачами, направлениями деятельности учреждения.

– Осуществление организационно-методической работы по развитию профессиональной компетенции работников Центра.

– Внедрение профессиональных стандартов в практику работы Центра.

В учреждении активно функционирует система управления повышением квалификации и переподготовки кадров в соответствии с целями и задачами, поставленными перед Центром. Ежегодно составляются планы повышения квалификации сотрудников всех структурных подразделений, которые выполняются в полном объеме. Постоянно ведется мониторинг предложений по повышению квалификации кадров. Работники Центра мотивированы на повышение своего профессионального уровня, постоянно учатся на курсах, участвуют в обучающих семинарах и вебинарах, конференциях, форумах, образовательных проектах. Развиваются межведомственные связи учреждения по вопросам повышения квалификации кадров.

Материально-технические условия

Для реализации направления работы по оказанию помощи детям раннего возраста, их семьям была произведена закупка специального оборудования и дидактического материала: набор для диагностики умственного развития детей по методике Е. А. Стребелевой; звуковое панно "Волшебное озеро"; набор для малышей "Строим и складываем; мяч массажный; музыкальный набор; дидактический набор Дары леса; игра развивающая Замочки, Ферма; Стенка детская «Лесные мишки»; Комплект №1 балансировочный «Успех», Нейровосьмерка, «Косичка»; доски межполушарные дидактические; рисуночный тест Силвер; манеж детский; комод пеленальный.

Финансовые условия

Финансирование работы МБУ ППМСП»осуществляется:

За счет средств областного бюджета.

За счет средств городского бюджета.

За счет внебюджетных источников.

6.3. Форма оказания ранней помощи – индивидуальная консультация, консультации различных специалистов ЦППМСП (учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога); групповая и подгрупповая формы, предполагаемое количество человек в группе – 3, 4 детей раннего возраста и их семьи.

Группы подразделяются на три возрастные категории:

– 1 группа: от 0 до 1 года;

– 2 группа: от 1 года до 2 лет;

– 3 группа: от 2 лет до 3 лет.

1 группа

Целевым ориентиром оказания помощи семьям на данный период является семейное воспитание в условиях дома с регулярной психолого-педагогической помощью на протяжении первого года жизни в условиях ЦППМСП.

В рамках оказания данной помощи проводятся групповые консультации в «Школе для родителей» специалистами ЦППМСП. Срок оказания помощи для данной возрастной категории составляет 3 месяца, 1 раз в неделю продолжительностью до 1 часа.

2 группа, 3 группа

Целевым ориентиром оказания помощи семьям на данный период является развитие взаимодействия ребенка с близким взрослым в семье, со сверстниками, обеспечение положительной динамики показателей психического развития ребенка, развитие навыков самообслуживания, коммуникации, профилактика нарастания угроз формирования РАС, ЗПР, ОНР и других нарушений развития.

В рамках развивающих занятий срок оказания помощи для каждой возрастной группы составляет 3 месяца, занятия проводятся 2 раза в неделю и включают развивающие занятия и групповые консультации в рамках работы «Школы для родите-

лей». Продолжительность одного группового занятия составляет 40 минут (не более 15 минут – развивающие занятия, 25 минут – групповая консультация родителей).

Цель программы «Школа для родителей» направлена на создание необходимого информационного и мотивационного поля ранней психолого-педагогической помощи, активное включение родителей ребенка раннего возраста в целенаправленный развивающий процесс.

6.4. Программа реализации проекта:

<i>№ п/п</i>	<i>Направления, мероприятия</i>	<i>Ожидаемые ре- зультаты. До- кумент</i>	<i>Период реализа- ции</i>	<i>Исполните- ли</i>
1	2	3	4	5
1	Нормативно-правовое обеспечение деятельности по реализации модели			
1.1	Разработка локальных актов: – Положение об оказании помощи семьям, имеющим детей раннего возраста – Порядок (алгоритм) оказания услуг ранней помощи.	Наличие управленческого механизма организации ранней помощи детям	1 квартал уч.года	Директор, зам. директора,
2	Развитие кадрового потенциала			
2.1	Определение профессиональных компетенций, трудовых действий специалистов, реализующих модель оказания	Достаточный уровень квалификации специалистов Центра для оказания ранней помощи	2 квартал уч.года	Директор, зам. директора специалист по кадрам

Продолжение таблицы

1	2	3	4	5
	помощи детям раннего возраста, их семьям			
2.2	Пересмотр и корректировка трудовых дей- ствий специали- стов Центра в рамках реализа- ции их трудовых функций по ока- занию помощи семьям, имею- щих детей ран- него возраста	Достаточный уровень квали- фикации спе- циалистов Цен- тра для оказания ранней помощи	2 квартал уч.года	Директор, зам. дирек- тора специалист по кадрам
2.3	Введение допол- нительных ста- вок в штатное расписание спе- циалистов ран- ней помощи (пе- дагог-психолог, логопед, дефек- толог, врач- невролог)	Расширение спектра предос- тавляемых ус- луг ранней по- мощи	В течение уч.года	Директор
2.4	Повышение ква- лификации спе- циалистов Цен- тра (педагогов- психологов, ло- гопедов, дефек- тологов, соци- ального педаго- га) по организа-	Достаточный уровень квали- фикации спе- циалистов Цен- тра для оказания ранней помощи	В течение уч.года	Директор, заместитель директора

Продолжение таблицы

1	2	3	4	5
	ции ранней помощи семьям, имеющих детей раннего возраста.			
3	Программно-методическое обеспечение деятельности			
3.1	Разработка кон-сультативных дополнительных программ для работы с семьями, имеющих детей раннего возраста.	Расширение спектра предоставляемых услуг ранней помощи	3 квартал уч. года	Заместитель директора
3.2	Формирование банка диагностических и рабочих программ ранней помощи.	Качественное предоставление услуг ранней помощи	В течение уч.года	Заместитель директора
3.3	Разработка индивидуальных программ ранней помощи в соответствии с требованиями методических рекомендаций.	Качественное предоставление услуг ранней помощи	В течение уч.года	Зам. директора, специалисты Центра
4	Информационно-просветительская деятельность, работа с семьей.			
4.1	Организация информационно-просветительской работы с семьей: – участие специалистов	Удовлетворение информационных запросов и потребностей по вопросам получения ППМС-помощи	В течение уч.года	Зам. директора, специалисты Центра

Продолжение таблицы

1	2	3	4	5
	<p>Центра в различных формах работы с родителями в учреждениях образования, здравоохранения,</p> <ul style="list-style-type: none"> – проведение консультаций; – проведение практикумов. 			
4.2	<p>Разработка сборников методических материалов для родителей (законных представителей) по вопросам воспитания и развития детей раннего возраста, в том числе с ОВЗ.</p>	<p>Удовлетворение информационных запросов и потребностей по вопросам получения ППМС-помощи</p>	<p>В течение уч.года</p>	<p>Зам. директора, специалисты Центра</p>
4.3	<p>Разработка информационных буклетов, листовок "Организация модели ранней помощи в МБУ ЦППМСП Metallургического района г.Челябинска".</p>	<p>Удовлетворение информационных, профессиональных запросов и потребностей по вопросам получения ППМС-помощи</p>	<p>В течение уч.года</p>	<p>Зам. директора, специалисты Центра</p>

Продолжение таблицы

1	2	3	4	5
5	Информационно-методическое сопровождение организации и осуществления ранней помощи в образовательных организациях.			
5.1	Пополнение банка нормативно-правовых, программно-методических документов по вопросам оказания ранней помощи.	Удовлетворение информационных запросов и потребностей по вопросам оказания и получения ППМС помощи	В течение уч. года	Зам директора, специалисты Центра
5.2	Проведение консультаций, обучающих семинаров, конференций, круглых столов.	Удовлетворение информационных запросов и потребностей по вопросам оказания и получения ППМС помощи Повышение квалификации специалистов, оказывающих раннюю помощь	В течение уч.года	Зам. директора, специалисты Центра
5.3	Разработка методических рекомендаций для специалистов по оказанию ранней помощи.	Повышение качества оказания ППМС помощи детям раннего возраста	В течение уч.года	Зам. директора, специалисты Центра
5.4	Анализ результатов работы по оказанию ранней помощи детям от 0 до 3 лет и их	Удовлетворение информационных, профессиональных	В течение уч.года	Зам. директора, специалисты Центра

Продолжение таблицы

1	2	3	4	5
	семьям; – размещение на сайте Центра информационных и методических материалов в разделе.	запросов и потребностей по вопросам оказания и получения ППМС помощи		
6	Организационно-содержательная деятельность			
6.1	Создание: – Центра игровой поддержки ребенка, – консультативного пункта для родителей	Расширение спектра предоставляемых услуг Удовлетворение потребностей	В течение уч.года	Директор, Заместитель директора по АХЧ, специалисты
6.2	Развитие Школы родителей особого ребенка: планирование деятельности, информирование о работе, увеличение охвата родителей детей раннего возраста, расширение форм взаимодействия.	Расширение спектра предоставляемых услуг Удовлетворение потребностей Качественное предоставление услуг	В течение уч.года	Зам. директора, специалисты Центра
7	Обеспечение материально-технического оснащения			
7.1	Подготовка помещений Оснащение необходимым оборудованием.	Наличие условий для оказания ранней помощи Повышение качества предоставляемых услуг	В течение уч.года	Директор Заместитель директора по АХЧ

Продолжение таблицы

1	2	3	4	5
8	Межведомственное взаимодействие			
8.1	Организация взаимодействия с организациями здравоохранения, образования по вопросам раннего выявления и ранней комплексной помощи детям от рождения до 3 лет, их семьям: - оформление договоров, - составление и реализация планов межведомственного и сетевого взаимодействия	Наличие условий для оказания ранней помощи Повышение качества предоставляемых услуг	В течение уч.года	Директор Руководитель Проекта

7. Ожидаемые результаты

1. Вывод части детей раннего возраста из группы риска в группу детей с нормативным развитием;

2. профилактика уже в раннем возрасте наиболее тяжелых форм РАС, ОНР, ЗПР, предупреждение самых тяжелых нарушений психического развития при глухоте, слепоте, двигательных нарушениях, умственной отсталости, тяжелых множественных нарушениях;

3. в 100 % случаев положительная динамика развития детей раннего возраста и уровень, не достижимый при более позднем включении в систему образования;

4. освоение родителями детей раннего возраста способов развивающего взаимодействия со своим ребенком, методов се-

мейного воспитания, соответствующих его особым образовательным потребностям и обеспечивающих максимально возможное развитие ребенка;

5. возможность сохранения и развития социально-психологического статуса семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ раннего возраста, предупреждение дезадаптации семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с инвалидностью, с ОВЗ, поддержание эмоциональной стабильности членов семьи и формирование их конструктивной позиции.

Ожидаемые результаты ранней помощи в аспекте развития дошкольного образования

1. Часть детей группы риска перейдет в группу детей с нормативным развитием и сможет получать дошкольное образование в общем потоке. Им не понадобится создавать максимально развернутые специальные условия воспитания и обучения.

2. В дошкольные группы придет меньше детей с тяжелыми формами РАС, ОНР, ЗПР, меньше детей с грубым отставанием развития при глухоте, слепоте, двигательных нарушениях, тяжелых ментальных и множественных нарушениях.

3. Уровень развития всех дошкольников с ОВЗ и детей с инвалидностью охваченных помощью в образовании в раннем возрасте, будет существенно выше уровня развития детей с аналогичными ограничениями здоровья и рисками отклонений развития, не охваченных ранней помощью.

4. Среди родителей детей с ОВЗ и детей группы риска вырастет число семей, способных к сохранению и развитию статуса своей семьи, способных к развивающему взаимодействию со своим ребенком, владеющих способами семейного воспитания, соответствующими особым образовательным потребностям их ребенка, занимающих конструктивную позицию. Это существенно облегчит ситуацию взаимодействия с родителями специалистов дошкольного образования и повысит его эффективность.

5. Среди семей, охваченных ранней помощью в образовании, снизится число отказов от детей с инвалидностью, детей с ОВЗ, а также случаев социального сиротства, ухода отца из семьи по причине трудностей воспитания своего особого ребёнка

Список литературы

1. Абаляшина Л.И. Взаимосвязь развивающей предметно–пространственной среды и сенсорного развития детей раннего и младшего дошкольного возраста [Текст] : сб. науч. тр. по итогам междунар. науч.–практ. конф. / Л.И. Абаляшина, Т.Ю. Иванова, О.А. Скрупская. – Красноярск, 2016. – С. 150–156

2. Баенская, Е.Р. Психологическая помощь при нарушениях раннего эмоционального развития [Текст] / Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. – М.: Полиграф Сервис 2001. – 153 с.

3. Волков, Б.С., Детская психология: от рождения до школы [Текст] / Б.С. Волков, Н.В. Волкова. – СПб.: Питер, 2009. – 150 с.

4. Выготский, Л. С. Психология [Текст] / Л.С. Выготский. – М. : ЭКСМО–Пресс, 2002. – 1008 с

5. Дмитриева, В.Г. Энциклопедия современных развивающих методик: От 0 до 6 лет [Текст] / В.Г. Дмитриева. – М: ООО «Издательство «Эксмо», 2008 .– 272 с.

6. Стребелева, Е.А.. Психолого–педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста [Текст] : метод.пособие: с прил. альбома «Наглядный материал для обследования детей» / Е.А. Стребелева, Г.А. Мишина, Ю.А. Разенкова. – М.: Просвещение, 2014.– 164 с. + Прил. (268. с. ил.)

7. Екжанова, Е.А. Коррекционно–педагогическая помощь детям раннего и дошкольного возраста с неярко выраженными отклонениями в развитии [Текст] / Е.А. Екжанова. – СПб.: Каро, 2008. – 80 с.

8. Коваленко, Ю.Ю. Организация процесса выявления отклонений в развитии детей первых лет жизни в мировой и отечественной практике [Текст] / Ю.Ю. Коваленко, Ю.А. Разенкова // Дефектология; 2015. – № 3.

9. Концепция развития образования обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья до 2030 г. / под общей ред. Н.Н. Малофеева. – М. : ФГБНУ «ИКП РАО», 2019. – 120 с.

10. Кулагина, И.Ю. Возрастная психология: развитие ребенка от рождения до 17 лет [Текст] Ю.Ю. Кулагина // Ун–т Рос.акад. образования. – 5–е изд. – М. : Изд–во УРАО, 1999. – 175 с.

11. Разенкова, Ю.А. Система ранней помощи: поиск основных векторов развития [Текст]/ Ю.А. Разенкова. – М.: Карапуз. – 144 с.

12. Разенкова, Ю.А. Служба ранней помощи – как форма оказания психолого–педагогической и медико–социальной помощи семьям с проблемными детьми младенческого и раннего возрастов [Текст] / Ю.А. Разенкова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития – 2010. – № 2. – с. 35–44.

13. Разенкова, Ю. А. Сопровождение проблемного ребенка и его семьи в системе ранней помощи. Диагностика и коррекция развития [Текст] /. Ю.А. Разенковой. – М.: Школьная Пресса, 2012. – 216 с.

14. Шереметьева, Е.В. Коррекционно–предупредительное воздействие в раннем возрасте: система занятий с детьми и их родителями [Текст] / Е.В. Шереметьева. – М.: Национальный книжный центр, 2017. – 176 с.

15. Шереметьева, Е.В. Технологии взаимодействия с социумом ребенка раннего возраста группы риска по речевой патологии [Текст] / Е.В. Шереметьева // Логопедия XXI века: Материалы симпозиума с международным участием (20–21 апреля 2006 г.). – СПб.: НОУ «СОЮЗ», 2006. – С. 288 –292 .

Научное издание

Л.А. Шаповалова, Н.И. Бурова, О.А. Колтышева.

Концепция реализации модели организации оказания помощи
детям раннего возраста, их семьям в условиях
Центра психолого-педагогической, медицинской
и социальной помощи

Издательство ЗАО «Библиотека А. Миллера»
454091, г. Челябинск, ул. Свободы, 159

Подписано в печать 16.10.2020.

Объем 2,73 усл.-печ. л.

Формат 60x84/16

Тираж 100 экз. Заказ 402.

Отпечатано с готового оригинал-макета
в типографии ЮУРГГПУ

454080, г. Челябинск, пр. Ленина, 69