



РЕГИОНАЛЬНЫЙ РЕСУРСНЫЙ  
ЦЕНТР ПО РАЗВИТИЮ  
ИНКЛЮЗИВНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ

КАФЕДРА ИНКЛЮЗИВНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ

ГАУ ДПО ЯО ИРО

## КОНТАКТЫ

ТЕЛЕФОН:  
(4852)23-07-24

ВЕБ-САЙТ:  
<http://www.iro.yar.ru/index.php?id=1221>

ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА:  
[roschina@iro.yar.ru](mailto:roschina@iro.yar.ru)

## АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЗАПИСКА

### ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОВЕДЕНИЯ МОНИТОРИНГА

### АКТУАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СИСТЕМЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ В ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ

КАФЕДРОЙ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ БЫЛИ  
ПРОВЕДЕНЫ СЛЕДУЮЩИЕ МОНИТОРИНГИ

- Мониторинг существующих программ, методик, технологий работы с детьми раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, детей с генетическими нарушениями, а также детей группы риска
- Мониторинг эффективности различных моделей служб ранней помощи и коррекционно-развивающего воспитания и обучения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов

#### Задачи мониторингов:

- сбор информации об актуальном состоянии системы ранней помощи в Ярославской области;
- выявление проблем и разработка предложений по повышению качества и доступности предоставляемых услуг ранней помощи в Ярославской области.

**Объект** мониторингов - актуальное состояние системы ранней помощи в Ярославской области

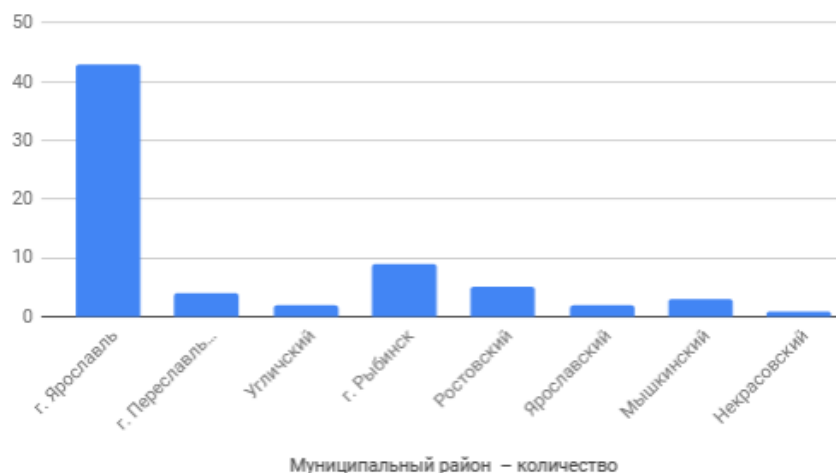
**Субъект** мониторингов - 49 организаций, оказывающих услуги ранней помощи, на базе следующих учреждений из 182 определенных ДО ЯО 91 мониторинг). 6 МР ЯО (2 мониторинг)

**Система ранней помощи определяется, как комплекс услуг, оказываемых на междисциплинарной основе детям с ограничениями жизнедеятельности и их семьям, и направленных на содействие физическому и психическому развитию детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, формирование позитивного взаимодействия и отношений детей и родителей, включение детей в среду сверстников и их интеграцию в общество, а также на повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц.**

## 1. Анализ количественного состава ОО МР ЯО, участвующих в мониторингах:

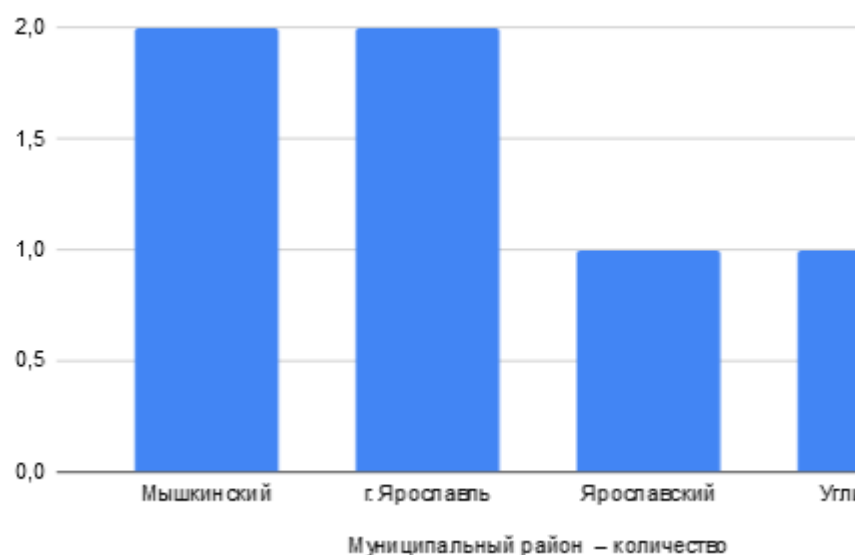
### 1 мониторинг:

Муниципальный район – количество



### 2 мониторинг:

Муниципальный район – количество



## 2. Список учреждений, принимавших участие в мониторинге

1. МДОУ д/с № 18 "Сказка" г.Углич
2. МДОУ "Детский сад № 207" г.Ярославль
3. МДОУ "Детский сад № 73" г.Ярославль
4. МДОУ "Детский сад № 85" г.Ярославль

5. МДОУ "Детский сад № 61" г.Ярославль
6. МДОУ "Детский сад №92" г.Ярославль
7. МУ ППМС "Центр помощи детям" г. Рыбинск
8. МДОУ "Детский сад №212" г.Ярославль
9. МДОУ "Детский сад "Звёздочка" г. Переславль-Залесский
10. Детский сад 56 г.Рыбинск
11. МДОУ "Детский сад № 2 р.п. Семибратово"
12. "Центр помощи детям", г. Рыбинск
13. МДОУ детский сад №4 "Олимпийский" .Угличский
14. МДОУ"Детский сад №78" г.Ярославль
15. МДОУ "Детский сад № 8" Ростовский р-н
16. МДОУ № 8 "Ленок" ЯМР
17. МДОУ детский сад "Росинка" Мышкинский р-н
18. МДОУ "Детский сад №190" г.Ярославль
19. Р.П. Семибратово д.с.№2
20. МДОУ "Детский сад №142" г.Ярославль
21. МДОУ "Детский сад №61" г.Ярославль
22. МДОУ "Детский сад № 59" г.Ярославль
23. МДОУ "Детский сад №150" г.Ярославль
24. МДОУ "Детский сад № 106" г.Ярославль
25. МДОУ "Детский сад № 23" г.Ярославль
26. МДОУ "Детский сад № 209" г.Ярославль
27. МДОУ"Детский сад № 130" г.Ярославль
28. МДОУ "Детский сад №13" г.Ярославль
29. МДОУ "Детский сад № 50" г.Ярославль
30. МДОУ "Детский сад № 183" г.Ярославль
31. МДОУ "Детский сад №158" г.Ярославль
32. МДОУ "Детский сад № 78" г.Ярославль
33. МДОУ "Детский сад № 232" г.Ярославль
34. МДОУ "Детский сад № 241" г.Ярославль
35. МДОУ "Детский сад № 32" г.Ярославль
36. МДОУ Детский сад 182 г.Ярославль
37. МДОУ "Детский сад №144" г.Ярославль
38. МДОУ "Детский сад № 243" г.Ярославль
39. МДОУ "Детский сад №109" г.Ярославль
40. МДОУ "Детский сад № 41" г.Ярославль
41. МДОУ "Детский сад №191" г.Ярославль
42. МДОУ "Детский сад № 133" г.Ярославль
43. МДОУ "Детский сад №237" г.Ярославль
44. МДОУ "Детский сад № 19" г.Ярославль
45. МДОУ детский сад "Тополёк" Мышкинский р-н
46. МДОУ "Детский сад № 55" г.Ярославль
47. МДОУ "Детский сад № 228" г.Ярославль
48. Детский сад N 6 г.Ярославль

**Выявлены основные направления деятельности по ранней помощи:**

<b>Направления ( виды) деятельности</b>	<b>% ответов респондентов</b>
Коррекционно-развивающая	50.5%
Диагностическое	66,0
Консультативное	91.3%
Методическое	50.5%
Информационно-просветительское	73.9%
Домашнее визитирование	1.4%
Другое	4.3%

Очевидно, что в учреждениях доминируют следующие виды деятельности:

***консультативная, информационно-просветительская и диагностическая.***

**На вопрос «Какие конкретные виды работы по**

**оказанию ранней помощи семье проводятся в ДОУ, центрах помощи детям ?» были получены следующие результаты:**

	<b>Виды работы</b>	<b>Указали на данный вид работ (в %)</b>
<b>1</b>	обследование (оценка) развития ребенка и среды (семьи) для последующего составления индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи	<b>9,4</b>
<b>2</b>	разработка индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи;	<b>4,8</b>
<b>3</b>	координация и сопровождение реализации индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи;	<b>6,1</b>
<b>4</b>	консультирование и обучение членов семьи;	<b>9,7</b>
<b>5</b>	социально-психологические услуги, психологическая помощь ребенку и семье	<b>8,1</b>
<b>6</b>	Оказание помощи родителям в формировании и развитии социально-бытовых навыков ребенка	<b>2,2</b>
<b>7</b>	формирование и развитие речи, навыков общения ребенка;	<b>5,4</b>
<b>8</b>	развитие двигательной активности;	<b>1,0</b>
<b>9</b>	использование вспомогательных технологий и оборудования;	<b>7,5</b>
<b>10</b>	медицинские услуги по уходу за ребенком и по обучению уходу за больным ребенком;	<b>8,9</b>

<b>11</b>	патронажные услуги;	<b>0</b>
<b>12</b>	услуги по подбору питания ребенка;	<b>4,5</b>
<b>13</b>	услуга по сопровождению ребенка на этапе окончания программы ранней помощи и поступления ребенка в организацию, осуществляющую образовательную деятельность;	<b>2</b>
<b>14</b>	транспортные услуги;	<b>0</b>
<b>15</b>	услуга социальной поддержки семьи "социальная передышка". социально-педагогические услуги, направленные на формирование у детей позитивных интересов, в том числе в сфере досуга	<b>4,9</b>

**На вопрос «К какой модели относится деятельность Вашего учреждения ?» были получены следующие результаты:**

**1. модель центрированная на ребенке - 56.5%**

**2. модель центрированная на семье - 36,5 %**

**3. трудно определить - 7%**

**На вопрос «Какие из данных методик оказания психолого-медико-педагогической помощи детям раннего возраста используются в вашем учреждении?» были получены следующие результаты:**

система ранней комплексной помощи детям с нарушенным слухом,	5.8%
методики ранней комплексной помощи детям с нарушенным зрением,	2.9%
система психологической помощи при нарушениях раннего эмоционального развития,	42%
методики комплексной помощи детям раннего возраста с речевой недостаточностью,	71%
методическое обеспечение комплексного сопровождения ребенка раннего возраста с психофизическими нарушениями,	29%
методики ранней комплексной помощи недоношенным детям и их семьям,	5.8%
методическое обеспечение ранней помощи детям с опорно-двигательными нарушениями,	8.7%
методическое обеспечение ранней помощи детям со сложными множественными нарушениями в развитии,	11.6%
методики ранней комплексной помощи детям младенческого и раннего возраста группы биологического риска,	7.2%
научное и методическое обеспечение коррекционной помощи детям-сиротам группы риска.	4.3%

Другое

5.8%

**На вопрос «Какие основные методы используются в работе по оказанию ранней помощи?» были получены следующие результаты:**

общепедагогические,	89.9%
нейропсихологические,	21.7%
специально-педагогические,	46.4%
психологические	65.2%
междисциплинарного взаимодействия	20.3%

---

**ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ ПОСЛЕДУЮЩЕГО**



## **ОБСУЖДЕНИЯ**

### **НА МЕРОПРИЯТИЯХ ПО РАБОТЕ**

#### **С ДЕТЬМИ РАННЕГО ВОЗРАСТА,**

#### **ВЫДЕЛЕННЫЕ РЕСПОНДЕНТАМИ**

1. Ознакомиться с новыми подходами в организации работы консультационного пункта
2. Специальная подготовка кадров для работы с детьми раннего возраста
3. Управление поведением ребенка
4. Социализация детей в группе сверстников
5. Нейропсихологический подход в работе по оказанию ранней помощи
6. Сопровождение детей раннего возраста с неврологическими нарушениями
7. Системы организации занятий, формы маршрутов сопровождения детей на консультационных пунктах
8. вопросы консультирования родителей
9. Диагностика и выявление детей с ОВЗ от 1 года до 3 лет
10. Сетевое взаимодействие
11. Организация социального партнерства с медицинскими учреждениями
12. Работа с детьми при нарушении раннего эмоционального развития
13. Методическое обеспечения для работы с детьми раннего возраста.
14. Своевременная диагностика и коррекция
15. Диагностическая и коррекционная работа с детьми до 1 года
16. Организация работы с детьми с РАС
17. Программное обеспечение дошкольного образования по раннему возрасту
18. Система взаимодействия специалистов ДОУ в работе с детьми раннего возраста, Раннее выявление детей с ОВЗ
19. Методы диагностики и коррекции
20. Индивидуализация в раннем возрасте
21. Статус службы ранней помощи в ДОУ. Взаимодействие и социальное партнерство.
22. Взаимодействие ДОУ с неврологом
23. Развитие, обучение и воспитание детей раннего возраста; рекомендации по организации игровой деятельности

24. нет проблем
25. сопровождение детей до 1,5 лет
26. Практические рекомендации по организации инклюзивного образования и психолого-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ и инвалидностью при отсутствии специалистов, призванных его обеспечить
27. Ранняя неврология
28. Нарушение речи в раннем возрасте
29. Комплексная помощь детям раннего возраста с речевой недостаточностью
30. Преемственность и сотрудничество семьи и детского сада
31. Ранняя неврологическая патология
32. Работа с детьми с 1 до 2 лет
33. Методы работы с родителями по выявлению и коррекции ранних признаков ОВЗ коррекции
34. Основы консультирования родителей
35. Недостаточность медицинского сопровождения в комплексном медико-психолого-педагогическом процессе. Неосведомленность родителей о психомоторном развитии ребенка раннего возраста.
36. Организация межведомственного взаимодействия в рамках работы КП с детьми раннего возраста.
37. Межведомственное взаимодействие системы образования и здравоохранения
38. Медицинское сопровождение
39. Вариативные программы по работе с детьми раннего возраста, их особенности
40. Привлечение родителей
41. Неврологическая патология
42. Дифференциальная диагностика нарушений.
43. Практические рекомендации по организации инклюзивного образования и психолого-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ и инвалидностью при отсутствии специалистов в МДОУ.
44. Взаимодействие с родителями
45. Психолого-педагогическое сопровождение детей раннего возраста с РАС

## Выводы

Преобладающими видами нарушений у детей, получающих раннюю помощь являются тяжелые нарушения речи, задержка психического развития, умственная отсталость и тяжелые и множественные нарушения развития. Наименее распространенными видами нарушений у детей, получающих помощь являются сенсорные, двигательные расстройства аутистического спектра. Отдельно можно отметить значительное количество детей группы социального риска, которым оказывались услуги ранней помощи.

### Необходимые мероприятия для развития системы ранней помощи в регионе:

1. Кадровое и обеспечение деятельности показанию ранней помощи не позволяет оказывать ее в полном объеме по всем направлениям и видам работ. В настоящее время в учреждениях Ярославской области, оказывающих раннюю помощь отсутствуют **эрготерапевты. А также** специалисты в сфере ранней помощи", т.е. специалисты, имеющие высшее образование в области дошкольной или специальной педагогики или психологии детей раннего возраста, а также дополнительное профессиональное образование по программе повышения квалификации "Ранняя помощь". В связи с этим необходимо предусмотреть организацию обучения специалистов по программе повышения квалификации "Ранняя помощь" на базе ГАУ ДПО ЯО ИРО. **Для достижения эффективности работы по оказанию ранней помощи данный комплекс услуг должна оказывать междисциплинарная команда профессионалов в области развития детей раннего возраста:**

- педиатр развития
- специалист по коммуникации (логопед)
- специальный педагог (дефектолог)
- психолог
- эрготерапевт
- специалист по работе с семьей
- физический терапевт (инструктор ЛФК)

**В** Ярославском регионе реализованы отдельные фрагменты работы в, отдельные интересные инициативы и практики, в рамках которых представлен нестандартный подход к восстановлению с участием физических терапевтов и эрготерапевтов из Санкт-Петербурга, а также специалистов областного перинатального центра. (Опыт организации специальной смены для детей с двигательными и ментальными нарушениями в Ярославле в июне 2019 года в лагере, который был организован по инициативе благотворительного фонда «Маленькая страна». Смена объединила 14 детей в возрасте от одного до четырех лет с ограниченными возможностями здоровья и их семьи. Некоторые из них ранее уже наблюдались

у петербургских врачей. Общей целью была реабилитация детей.

*Замечание.* Минздрав РФ намерен включить в обновленную номенклатуру должностей медработников специалистов по медицинской реабилитации – эрготерапевта, кинезотерапевта, медицинского психолога. Проекты соответствующих приказов подготовлены

На Западе эрготерапевт – это специалист, помогающий пациенту с функциональными нарушениями, например двигательными, приобретать или восстанавливать повседневные навыки. Особенно это важно для пациентов с ДЦП. До сих пор в России такой специальности не было. По сведениям эксперта, до сих пор таких специалистов готовил только частный Медико-социальный институт в Санкт-Петербурге, в котором преподавали специалисты, прошедшие в 1990-е годы учебу в Скандинавии. Всего прошло два годовых курса, на каждом из которых подготовили 20 физических терапевтов и 20 эрготерапевтов. Один курс оплатил Русфонд, другой – программа Spina bifida фонда «Сделай шаг».

2. Необходимо усилить организационную работу по созданию междисциплинарных команд специалистов в процессе работы должна осуществить комплекс профессиональных действий, направленных на:

- ✓ - оценку соответствия состояния ребенка критериям составления ИПРП;
- ✓ - мониторинг развития ребенка группы риска;
- ✓ - проведение оценочных процедур для составления ИПРП;
- ✓ - разработку, реализацию ИПРП и оценку ее эффективности;
- ✓ - консультирование специалистов организаций образования, здравоохранения и социального обслуживания по вопросам, связанным с поддержкой развития и адаптации ребенка.

3. С целью осуществления информационно-просветительской деятельности в организациях, оказывающих услуги ранней помощи, на официальных сайтах ДОО должны быть созданы разделы «Ранняя помощь детям и их семьям» и сообщества в социальных сетях, в которых размещена информация об оказываемых услугах, специалистах, контактные сведения, полезная информация для родителей (законных представителей) по воспитанию и взаимодействию с детьми раннего возраста. На базе интернет-ресурсов организаций, оказывающих услуги ранней помощи создана система обратной связи с целью интерактивного обсуждения вопросов развития и воспитания детей целевой

категории, осуществления консультирования родителей в дистанционном формате.

4. Одной из причин, негативно влияющей на развитие системы ранней помощи, является недостаточный уровень межведомственного взаимодействия. В целях повышения результативности межведомственного взаимодействия, увеличения спроса родителей на оказание услуг ранней помощи необходимо в 2020 году целесообразно:

✓ Провести на площадках организаций рабочие встречи со специалистами муниципальных органов управления образования, специалистами медицинских учреждений, представителями общественных организаций по выработке конкретных мер и решений по созданию региональной программы ранней помощи, направленная на обеспечение реализации в регионе комплекса услуг ранней помощи на основе межведомственного взаимодействия органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, медицинских организаций, организаций социального обслуживания, организаций, осуществляющих образовательную деятельность, включая негосударственные организации, в том числе социально ориентированные некоммерческие организации.

✓ Разработать учебно-методические пособия по сопровождению деятельности по оказанию Ранней помощи детям с ОВЗ.

✓ Организовать проведение круглых столов с целью трансляции лучших практик работы по межведомственному и сетевому взаимодействию специалистов системы здравоохранения, образования, социальной защиты и других заинтересованных структур по оказанию специализированной помощи детям раннего возраста, родителям, воспитывающим детей данной категории в рамках функционирования организаций, оказывающих услуги ранней помощи.

✓ Организовать проведение мастер-классов, учебных семинаров, обучающих программ с целью освоения современных методик и моделей работы по оказанию ранней помощи, оказание методической поддержке специалистам по разработке индивидуальных программ ранней помощи" по каждой из целевых групп детей в ней нуждающихся. Критерии для выделения групп:

1. Ребенок в возрасте от рождения до трех лет,

который имеет статус "ребенок-инвалид", подтвержденный действующей справкой об установлении категории "ребенок-инвалид", выданной учреждением медико-социальной экспертизы (МСЭ).

2. Ребенок в возрасте от рождения до трех лет, у которого выявлено стойкое нарушение функций организма или заболевание, приводящие к стойким нарушениям функций организма, задержка развития. Факт наличия нарушения функции(й), заболевания, задержки развития подтверждается справкой, выданной медицинской организацией на основании Приказа Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 N 441н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений).

3. Ребенок в возрасте от рождения до трех лет, воспитывается в государственном (муниципальном) учреждении, в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

4. Ребенок в возрасте от рождения до трех лет, который воспитывается в семье, находящейся в трудной жизненной ситуации, что выявляется организациями социального обслуживания, помощи семье и детям, органами опеки и попечительства.

5. Ребенок в возрасте от рождения до трех лет, который относится к категории детей с ограниченными возможностями здоровья, что подтверждено заключением, выданным психолого-медико-педагогической комиссией.

Таким, образом, очевидно, что при оказании ранней помощи большинство учреждений в нашем регионе работают в идеологии модели, ориентированной на ребенка, а не на семью в целом. О чем свидетельствует анализ полученных ответов на вопрос **«Какие конкретные виды работы по оказанию ранней помощи семье проводятся ДОО, центрах помощи детям»** . **Не более 9-10 процентов учреждений оказывают такого рода помощь. Так, например оказание помощи родителям в формировании и развитие социально-бытовых навыков ребенка, двигательных навыков, как услугу отметили 2, 0 % респондентов.**

Данный вывод является основанием для серьезного пересмотра работы с детьми раннего возраста с ОВЗ в ЯО.