

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

**Эффективные практики дистанционного оказания
услуг ранней помощи, в том числе гражданам,
проживающим в труднодоступных районах**

методические рекомендации

Ханты-Мансийск
2024

УДК 364.446:316.356.2
ББК 74.14+88.412
Э 94

*Рекомендовано к изданию
решением Ученого совета
АУ «Институт развития образования».
Протокол № 4 от 07.06.2024 г.*

Составители:

*Ирина Анатольевна Волкова,
Анастасия Александровна Пермякова*

Под общей редакцией

Ирины Александровны Журавлевой, кандидата педагогических наук

Эффективные практики дистанционного оказания услуг ранней помощи, в том числе гражданам, проживающим в труднодоступных районах : методические рекомендации / сост.: И. А. Волкова., А. А. Пермякова ; под общ. ред. И. А. Журавлевой ; автономное учреждение дополнительного профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Институт развития образования». – Ханты-Мансийск : Институт развития образования, 2024. – 36 с.

В методических рекомендациях представлены практики образовательных организаций, расположенных на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по оказанию ранней помощи детям и их семьям с применением современных информационно-коммуникационных технологий и сохранением традиционных форм работы, учитывая имеющиеся условия для взаимодействия всех субъектов процесса.

Методические рекомендации адресованы руководителям и специалистам образовательных организаций, оказывающим раннюю помощь детям и их семьям. Представленный опыт работы может быть использован образовательными организациями при открытии на их базе структурных подразделений ранней помощи.

© АУ «Институт развития образования», 2024
© Волкова И. А., Пермякова А. А., составление, 2024
© Журавлева И.А., редактирование, 2024

Содержание

Введение.....	4
1. Организация деятельности по оказанию ранней помощи детям и их семьям с использованием цифровых технологий.	6
1.1. Термины и определения.....	6
1.2. Научно обоснованные подходы, применяемые в рамках оказания ранней помощи	7
1.3. Модель дистанционного психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с нарушениями развития	11
1.4. Психолого-педагогическое сопровождение детей раннего возраста с ОВЗ в службе ранней помощи с использованием цифровых технологий.....	15
1.5. Многофункциональная помощь семьям, воспитывающим детей раннего возраста, в условиях консультационного центра (пункта/кабинета)	18
2. Эффективные дистанционные практики образовательных организаций по оказанию ранней помощи детям с ограничением жизнедеятельности и особенностями в развитии в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре.....	22
2.1. Практика «Родительский онлайн-клуб «Островок детства».....	22
2.2. Практика «Раннее логопедическое сопровождение детей раннего возраста в дошкольной образовательной организации».....	25
2.3. Практика «Организация дистанционных коллегиальных консультаций с семьями, воспитывающими детей до 3 лет с нарушениями развития»	27
Заключение.....	31
Список литературы.....	32
Приложение. Алгоритм описания практики дистанционного оказания услуг ранней помощи детям и их семьям, в том числе проживающим в труднодоступных районах	34

Введение

Для обеспечения оптимального развития детей раннего возраста, имеющих врождённые дефекты развития, генетические нарушения или имеющие серьёзные проблемы со здоровьем, в том числе инвалидность, необходима ранняя помощь и поддержка их семей. На ранних стадиях развития ребенка, начиная с рождения и до трёхлетнего возраста, когда мозг малыша адаптивен и может адекватно реагировать на усилия абилитации, ранняя помощь включает в себя минимизацию стресса, связанного с рождением «особого» ребёнка, что положительно сказывается на дальнейшем его развитии.

Познание окружающего мира в раннем возрасте происходит по средству органов чувств и физической активности. При этом, именно семья ребенка до трех лет является основным фактором познавательного развития. Поэтому семье, воспитывающей ребенка, имеющего ограничения жизнедеятельности, необходимы квалифицированная помощь в вопросах воспитания особого ребенка и сопровождение специалистов для повышения психолого-педагогической компетенции родителей и иных членов семьи, осуществляющих уход за ребенком. Такую помощь могут оказать специалисты структурных подразделений и служб ранней помощи в различной форме в зависимости от запроса родителей (законных представителей). Выбор методов сопровождения основывается на критериях научной обоснованности и эффективности.

В условиях активного внедрения информационных технологий стало возможным сопровождение образовательного процесса как в традиционном очном режиме, так и в дистанционном или смешанном формате. Использование разнообразных современных информационных технологий и расширение инструментальных возможностей для системы специального и инклюзивного образования позволяет расширить спектр средств профессиональной деятельности специалистов психолого-педагогического сопровождения, как с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), так и с их родителями [3].

Использование дистанционного формата взаимодействия эффективно при сопровождении семейного воспитания детей как с нормотипичным развитием, так и с ОВЗ различных нозологий и возраста. Дистанционное сопровождение дает возможность непрерывного взаимодействия специалистов и родителей по вопросам развития ребенка с ОВЗ, коррекции его нарушений и способствует формированию родительской компетенции.

В соответствии с методическими рекомендациями по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, утвержденными Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации от 25 декабря 2018 года, услуги ранней помощи могут оказываться специалистами в очной и в дистанционной форме [6]. К таким услугам относятся: определение нуждаемости семьи в ранней помощи в виде первичного приема, разработка индивидуальной программы ранней помощи, оказание услуг в рамках реализации индивидуальной программы ранней помощи, краткосрочное предоставление услуг, пролонгированное консультирование, консультирование семьи на этапе перехода ребенка в образовательную организацию.

Цифровые технологии помогают специалистам ранней помощи в оказании медико-психолого-педагогической помощи. Дистанционная форма оказания ранней помощи детям и их семьям включает в себя общение с семьей с помощью телефонной связи и сети Интернет, в частности: общение в социальных сетях, на форумах, переписка и обмен файлами по электронной почте, общение по видеосвязи, обновление методической информации для семей и специалистов на веб-сайтах организациях, оказывающих раннюю помощь.

Предлагаемые методические рекомендации содержат обобщенный опыт дистанционных практик по оказанию услуг ранней помощи детям и их семьям в условиях деятельности дошкольных образовательных организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в рамках:

- родительского онлайн-клуб «Островок детства»;

– раннего логопедического сопровождения детей раннего возраста в дошкольной образовательной организации;

– организации дистанционных коллегиальных консультаций с семьями, воспитывающими детей до трех лет с нарушениями развития.

Методические рекомендации адресованы руководителям и специалистам образовательных организаций, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям.

Представленный опыт работы может быть использован образовательными организациями при открытии на их базе структурных подразделений ранней помощи.

1. Организация деятельности по оказанию ранней помощи детям и их семьям с использованием цифровых технологий

1.1 . Термины и определения

В настоящих методических рекомендациях используются следующие термины с соответствующими определениями:

Ранняя помощь детям и их семьям – комплекс мероприятий и услуг, реализуемых и оказываемых на междисциплинарной основе детям от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности), которые имеют ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, и их семьям, способствующих содействию физическому и психическому развитию таких детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, позитивному взаимодействию таких детей и их родителей, таких детей и других непосредственно ухаживающих за такими детьми лиц, членов семьи в целом, социальной адаптации таких детей в среде сверстников, а также повышению компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за такими детьми лиц в целях комплексной профилактики детской инвалидности [6].

Дети целевой группы для предоставления услуг ранней – это дети в возрасте от 0 до 3 лет, имеющие ограничение жизнедеятельности или дети из группы риска [6].

Дети группы риска в сфере ранней помощи – это дети с риском развития стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также дети из группы социального риска развития ограничений жизнедеятельности, в том числе дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, находящиеся в организациях для дѐттей-сирот и дѐттей, оставшихся без попечения родителей, и дети из семей, находящихся в социально опасном положении [6].

Естественные жизненные ситуации ребенка – это жизненные ситуации дома, вне дома и в обществе, характерные для типично развивающихся сверстников [6].

Индивидуальный маршрут ранней помощи ребенку, нуждающемуся в ней, и его семье (ИМРП) – документ, оформленный в письменном и электронном виде, составленный на основании оценки функционирования ребенка (проявления активности и участия ребенка в естественных жизненных ситуациях), нуждающегося в ранней помощи, в контексте развития факторов окружающей среды, включая взаимодействие и отношения, в семье, с родителями (законными представителями) и другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, содержащий перечень услуг ранней помощи [8].

Ребенок с ограничением жизнедеятельности – это ребенок, имеющий задержку развития, ограничение способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обучаться, контролировать свое поведение, обучаться, различной степени выраженности [6].

Семья – это круг лиц, совместно проживающих с ребенком, включая близких родственников, других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также, при проживании ребенка в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей – дети и воспитатели группы проживания ребенка [6].

Услуга ранней помощи – это комплекс профессиональных действий, по оказанию ранней помощи детям целевой группы и их семьям в целях содействия их физическому и психическому развитию, вовлеченности в естественные жизненные ситуации, формированию позитивного взаимодействия и отношений детей и родителей, детей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, в семье в целом, включение детей в среду сверстников и их интеграцию в общество, а также повышению компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц [6].

Функционирование ребенка (функционирование ребенка, нуждающегося в ранней помощи) – это положительные проявления активности и участия ребенка в естественных обучаться, контролировать свое поведение, обучаться, различной степени выраженности [6].

Междисциплинарная команда – это группа специалистов различных областей, работа которых строится на партнерских взаимоотношениях. Все решения относительно программ

вмешательства принимаются специалистами совместно после обсуждений, но при этом каждый член команды несет ответственность за свою профессиональную работу [7].

Программа ранней помощи – программа, 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 [7].

Методы – в каждой области развития существуют свои стандартизированные методы. Например, для медицинской диагностики используются следующие методы: МРТ, ЭЭГ, генетическое обследование и другие. Для оценки социально-эмоционального развития - ADOS и другие; для оценки двигательного развития - GMPCS и другие [7].

Скрининг – метод активного выявления лиц с какой-либо патологией или факторами риска ее развития, основанный на применении специальных диагностических исследований, включая тестирование, в процессе массового обследования населения или его отдельных контингентов. Для проведения скрининга необходимо наличие подготовленного персонала и стандартный подход к выявлению изучаемого признака и оценке полученных результатов [7].

Скрининг развития – выполнение, обработка стандартизированного теста квалифицированным специалистом [7].

Оценка – комплексная процедура, направленная на выявление специфических нарушений развития, которые влияют на функционирование ребенка [7].

Родительская компетентность – представляет собой воплощенную в практиках совокупность знаний, умений, навыков, личностных качеств и опыта деятельности, необходимых для успешной реализации родительской роли в соответствии с культурой общества [7].

Родительское образование – образовательная поддержка родителей по осуществлению ими функции семейного воспитания [7].

Рутин – это ежедневные дела, в которые вовлечен ребенок, привычная, повседневная деятельность. Часто запрос родителей касается именно трудностей ребенка в выполнении таких повседневных дел [7].

1.2 Научно обоснованные подходы, применяемые в рамках оказания ранней помощи

В зависимости от конкретной ситуации и потребностей применяются различные методы, подходы ранней помощи. Соблюдение своевременности и комплексности мер, способствующих полноценному развитию и благополучию детей и семей, является решающим фактором в выборе той или иной стратегии.

1. Функциональный подход

Индивидуальная активность ребенка и его способность выполнять действия играют решающую роль в достижении цели данного подхода. Развитие способности ребёнка функционировать в повседневной жизни, является основной задачей специалистов, занимающихся этим подходом. Функциональный подход заключается в том, что ребёнок овладевает функциональными навыками, связанными с его повседневной деятельностью, а не отдельными недостающими умениями. Благодаря функциональному подходу ребенок приобретает практические «повседневные» навыки, которые могут быть использованы в различных обстоятельствах.

В данном подходе выделяются следующие принципы:

- освоение ребенком навыков, необходимых в повседневной жизни. В ходе программы акцент делается на функциональных навыках, которые нужны в его повседневной жизни (например, самостоятельно принимать пищу, включать и выключать кран во время мытья рук);

- родители обучают ребенка новым навыкам в домашней среде. Основная работа по развитию навыков происходит в домашней, комфортной, знакомой ребенку обстановке. Основная задача специалиста – научить родителей организовывать среду для ребенка так,

чтобы это способствовало развитию и закреплению навыков, а также поддерживать родителей и в случаях возникших трудностей давать рекомендации;

- ребенок – это личность, у которого есть свои личные интересы и потребности, то есть он не пассивный получатель помощи, а активный главный участник, и весь процесс ранней помощи осуществляется в следовании за его интересами и обеспечении его потребностей;

- родители и другие близкие взрослые – важные посредники, через которых повышается уровень функционирования ребенка. Один из акцентов в работе специалиста делается на информирование, обучение и поддержку родителей;

- программа помощи базируется на сильных сторонах, умениях, уже имеющихся навыках ребенка и семьи, которые поощряются и с помощью специалиста развиваются;

- программа помощи направлена на нормализацию жизни ребенка и семьи;

- семейно-центрированность: в фокусе внимания специалиста ребенок и изменение его функционирования, а также изучение семьи и повышение качества ее жизни;

- междисциплинарность: для достижения желаемых результатов необходимо участие специалистов из разных сфер, работа которых представляет собой командное взаимодействие [7].

При работе в функциональном подходе специалистами проводится функциональная оценка, которая представляет собой процесс изучения жизни ребенка, сочетающий в себе наблюдение, уточнение важных с точки зрения функционирования ребенка вопросов и анализ индивидуальных навыков и видов поведения ребенка внутри естественно возникающих ежедневных рутин и активностей в различных ситуациях. Таким образом, оценка дает полную информацию о ребенке.

Реализация индивидуального маршрута ранней помощи ребенку, нуждающемуся в ней, и его семье (ИМПП), базирующаяся на функциональном подходе.

В данном подходе основная работа по развитию и закреплению навыков происходит в перерывах между встречами со специалистами, то есть в домашней обстановке. Наиболее продуктивная форма работы – домашнее визитирование: специалист регулярно посещает семью, наблюдая и взаимодействуя с ребенком в естественных условиях.

В процессе встречи специалист:

- выясняет общие вопросы – как прошла неделя у семьи и ребенка, какие есть вопросы;

- обсуждает результаты работы по достижению целей, уточняет, в каких рутинах у ребенка возникли наибольшие трудности;

- задаёт вопросы про социальную активность: «Ходили ли вы куда-либо? Принимали ли гостей?»;

- уточняет, насколько родители поглощены заботой о ребенке, есть ли у них возможность выделить время на себя, как они себя чувствуют? [7].

Таким образом, функциональный подход обеспечивает эффективность обучения и адаптации. Элементы обучения встроены в виды деятельности и активности, которые присутствуют в жизни ребенка и семьи на ежедневной основе. Подход также включает заботу о социально-эмоциональном развитии ребенка, активное вовлечение родителей в процесс.

2. Семейно-ориентированный подход

Данный подход определяется как комплекс определенных практик, в основе которых лежит идея, что семья играет главную роль в процессе помощи. Семья рассматривается как основная единица программы раннего вмешательства, как самая важная составляющая процесса принятия решений, помощи, обеспечения заботы о ребенке. Семья – важнейший ресурс для обеспечения развития ребенка.

Принципы работы в рамках семейно-ориентированного подхода:

- уважительное обращение со всеми членами семьи;

- ориентация специалистов на социальные, экономико-политические, этнические, культурные, религиозные особенности семьи;

- активное участие семьи в принятии решений, которые происходят на всех этапах программы ранней помощи;
- предоставление семье полной, официальной, точной информации;
- услуги, ресурсы, помощь, поддержка оказывается семье в индивидуальной и уважительной форме;
- для достижения желаемых результатов применяется широкий спектр неформальной, социальной, значимой поддержки;
- в фокусе работы специалистов находятся сильные стороны, навыки и умения ребенка, интересы родителей – как основной ресурс повышения семейного функционирования;
- отношения «специалист – семья» поддерживаются в духе партнерства, основанного на взаимном доверии, уважении и совместном решении проблем;
- специалистами используются методы, направленные на поддержание и укрепление функционирования семьи [7].

Подход, основанный на повышении компетентности членов семьи по вопросам развития и воспитания ребенка.

Основная цель работы с семьей ребенка раннего возраста в данном подходе – поддерживать и укреплять способность родителей предоставлять ребенку возможности обучения, необходимые для его развития. При этом ни одно вмешательство не будет полностью эффективным и способствовать развитию, если родители не вовлечены в процесс, так как реальный процесс вмешательства осуществляется в промежутках между посещениями специалистов и обеспечивается значимыми для ребенка людьми, а специалист должен поддерживать и направлять родителей. У каждой семьи есть достаточно потенциала, способностей для содействия развитию ребенка, и при этом у них должны быть необходимые ресурсы и поддержка. Таким образом, цель работы специалиста с семьей и с ее компетенциями сводится к тому, чтобы помочь семье в полном возможном объеме раскрыть свой потенциал.

В этом подходе более эффективным и продуктивным способом воздействия на поведение, является работа над сильными качествами ребёнка, преимуществами ребенка и семьи – это более эффективный и продуктивный способ воздействовать на поведенческие изменения, нежели корректировать и изменять слабые стороны. Благодаря более тесному взаимодействию семьи и специалистов, данный подход, также способствует улучшению взаимодействия между родителями и специалистами, а также приводит к лучшим результатам ребенка и семью за счет того, что семья в процессе становится более открытой и готовой к сотрудничеству. Специалисты укрепляют чувство компетентности, разрабатывая программы ранней помощи на основе сильных сторон семьи и ребенка.

То, как родители относятся к своим способностям и удовлетворенности, напрямую зависит от того, насколько они осознают свою способность положительно влиять на развитие и поведение ребёнка. Семья должна развивать уверенность и компетентность в отношении будущего и настоящего развития ребенка с помощью специалистов.

Наращивание потенциала – это создание возможностей для отдельных лиц или семей приобретать навыки, которые укрепляют функции семьи.

Эффективная программа раннего вмешательства, направлена на улучшение способности семьи к удовлетворению своих потребностей и достижению целей, в то время как расширение прав и полномочий семьи представляет собой важную цель. Поощрение и поддержка семьи, способствуют формированию навыков, способствующих более эффективному контролю за дальнейшими действиями в семье.

Таким образом, посредством различных форм взаимодействия специалисты поддерживают родителей в их воспитательной и развивающей практике, помогают им осознанно относиться к воспитанию детей, воспитывать ребенка не интуитивно, а с полным осознанием собственной роли в его развитии, осваивать методы и приемы обучения.

А родители помогают специалистам лучше узнать детей и вместе выстроить индивидуальную программу развития ребенка [7].

3. Командный междисциплинарный подход

Командный подход – это совместная деятельность специалистов из разных областей (медицины, психологии, педагогики, социальной работы и пр.), которые входят в состав единой команды и действуют в рамках технологий междисциплинарного взаимодействия. Данный подход направлен на преодоление границ между отдельными, разными дисциплинами, взаимодействия между участниками команды, построение сотрудничества, которое позволяет выработать общий взгляд на ребенка, его сильные стороны и трудности, а также спланировать программу помощи [7].

Часто командный подход используется в процессе планирования, реализации и обсуждения результатов оценки специалисты. Семья и специалисты получают экономию времени благодаря тому, что он предоставляет системную оценку семьи и ребёнка.

Существует *три подхода* к организации командной работы: мультидисциплинарный, междисциплинарный, трансдисциплинарный.

1) Мультидисциплинарный подход

В данной модели помощь ребенку и его семье, оказывают несколько специалистов, таких как психолог (логопед), специалист по АФК, педагог и т.д., которые работают в отдельном кабинете. Каждый специалист проводит свою диагностику, разрабатывает свою программу вмешательства, основываясь на своих целях и задачах. Часто цели работы специалистов направлены на отдельные, конкретные, изолированные навыки, которые не относятся к повседневной жизни. Далее специалисты встречаются на консилиумах, где обсуждают свои цели, программы и результаты, делают попытки соотношения и интеграции своих программ. Согласно опыту, несколько различных программ создаются благодаря различным специалистам в процессе работы. Центры реабилитации, психологи-медики-социальной поддержки функционируют на основе этого подхода [7].

2) Междисциплинарный подход

Функциональные навыки, необходимые ребенку в повседневной жизни, находятся в центре внимания. Особенностью данного подхода является то, что для каждой отдельной семьи назначается ведущий специалист, который изучает повседневную жизнь семьи, обсуждает, какие есть трудности в рутинных ситуациях и функционировании ребенка.

Для определения причин имеющихся трудностей ведущим специалистом собирается команда специалистов, совместно с которой они определяют план междисциплинарной оценки. Для междисциплинарной оценки характерны следующие виды оценок: исследование влияния окружающей среды, углубленное изучение повседневной рутины, оценка уровня развития ребенка и особенностей его функционирования.

Команда вновь обсуждает полученные результаты и формулирует цели проекта ранней помощи, после чего каждый специалист осуществляет самостоятельную оценку. Отличительная характеристика – цели каждого специалиста сведены к единой цели для ребенка и семьи – улучшение качества их повседневной жизни, и каждый специалист делает свой вклад в достижение цели.

Во время реализации программы помощи специалисты регулярно (каждые две недели) встречаются для обсуждения прогресса. Каждые три месяца программа пересматривается, при необходимости ставятся новые цели.

Именно междисциплинарный подход часто рекомендуется в реализации программ ранней помощи.

3) Трансдисциплинарный подход

Помимо ведущего специалиста, обладающего обширными знаниями в разных областях науки и сочетающего в себе междисциплинарные компетенции, в этой модели есть также ведущий специалист. Специалист, который работает на основе трансдисциплинарного подхода, должен обладать способностями к интеграции междисциплинарных знаний и системному анализу ситуаций повседневной жизни, что дает возможность формулировать цели и пути их достижения. Этот подход эффективнее всего реализуется в практике домашних визитов и помощи семье и ребенку в повседневных рутинных делах. Подход актуален при организации помощи в районах, где нет необходимых специалистов для создания междисциплинарной команды [7].

Подход, основанный на ежедневных рутинных делах.

Семейная среда, отношения, ресурсы, трудности и беспокоящие обстоятельства в повседневной жизни ребенка и семьи составляют основу этой целостной программы помощи ребёнку и семье. Содержит в себе методы оценки, по-настоящему ориентированные на семью, позволяющие разрабатывать четкие, конкретные, измеримые цели, которые непосредственно затрагивают приоритеты семьи и помогают детям развивать навыки, имеющие отношение к повседневной жизни. Благодаря этому подходу дети имеют больше возможностей для обучения новому, сохранения и развития приобретенных навыков, а также улучшать свои навыки во время встреч с специалистом.

4. Сенсорно-интегративный подход

Сенсорно-интегративный подход направлен на устранение у ребенка нарушений в сфере сенсорной интеграции. Развитие социальных навыков, самообслуживание и участие в семейной жизни становятся возможными благодаря этому подходу, который позволяет развивать навыки правильного выполнения заданий, координации двигательных реакций и планирования последовательности действий. Специальные упражнения и игры, основанные на динамическом взаимодействии всех систем тела, используются специалистом для достижения этой цели [7].

5. Системный подход

В данном подходе отношения в диаде «мать – дитя» и направления терапевтического влияния рассматриваются как динамическое взаимодействие четырех основных компонентов системы и двух добавочных (которые появляются в самом процессе терапии):

Основные:

- Наблюдаемое поведение взаимодействия ребенка;
- Наблюдаемое поведение взаимодействия матери;
- Репрезентация взаимодействия со стороны матери (фантазии, страхи, семейные традиции, личный опыт, представления о ребенке, себе, муже, родителях, которые сохранены в памяти и влияют на взаимодействие с ребенком);
- Репрезентации взаимодействия со стороны ребенка (субъективный опыт переживания самого себя и другого, который возникает в процессе взаимодействия с мамой) [7].

Добавочные:

- Поведение взаимодействия с матерью и ребенком со стороны терапевта;
- Система репрезентаций терапевта (содержащая его представления о взаимодействии, о каждом элементе системы «мать – младенец», о самом себе, которая базируется на опыте и теоретических знаниях), от которой зависит смысл и форма проведения терапевтического вмешательства [7].

Все элементы системы активны, взаимозависимы и изменяются совместно, оказывая влияние на отношения матери и ребенка – при изменении любого элемента, изменяются все элементы.

1.3 Модель дистанционного психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с нарушениями развития

Важным аспектом в системе ранней помощи является семейно-ориентированный подход, который определяет ведущую роль семьи в процессе коррекционно-развивающей работы с детьми с ограничением жизнедеятельности и особенностями развития.

Родительская позиция по отношению к ребенку, эмоциональное, психологическое состояние матери, общая атмосфера внутри семьи, умение родителей конструктивно взаимодействовать между собой и с ребенком, организация жизни семьи с участием всех ее членов, физическая и психологическая, эмоциональная включенность, активность и ответственность родителей оказывают непосредственное влияние на успешное преодоление имеющихся трудностей в развитии ребенка. Специально организованная среда и педагогическая компетентность родителей ребенка способствуют максимальной компенсации отклонений, помогают реализовать его потенциал и достичь оптимальных результатов в социальной адаптации.

Модель дистанционного психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с нарушениями развития (далее – модель), представляет собой систему продуктивного взаимодействия между специалистами, детьми и родителями исходя из определенной парадигмы социальных отношений. Данная модель реализуется с применением современных информационно-коммуникационных технологий и учитывает взаимодействие всей триады субъектов процесса оказания компетентной помощи («ребенок с нарушениями развития – его семья – специалисты образовательной организации, оказывающие раннюю помощь») на всех этапах реализации.

Модель состоит из трех компонентов: *целевой, содержательно-деятельностный и результативный.*

1. Целевой компонент:

Цель дистанционного психолого-педагогического сопровождения:

– формирование оптимальной педагогической компетентности взрослых членов семьи для максимальной компенсации проблем детского развития, социализации ребенка и укрепления семьи как социального института.

Основными концептуальными положениями модели:

– психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с нарушением развития, при соблюдении семейно-ориентированного, дифференцированного и индивидуализированного подхода к каждому ее члену;

– междисциплинарное многоаспектное взаимодействие специалистов сопровождения в едином коррекционно-развивающем пространстве с родителями помогают достигнуть ребенку, имеющему нарушения жизнедеятельности, максимальной компенсации нарушенных функций;

– условиями продуктивного сотрудничества специалистов сопровождения и семьи являются единство подходов и требований, предъявляемых к детям, оптимальное распределение задач между всеми участниками процесса воспитания и развития ребенка, совместное планирование, осуществление и контроль результатов коррекционно-развивающей работы, преемственность всех этапов сопровождения;

– оптимальная реализация потенциальных возможностей развития детей первых лет жизни возможна при обеспечении последовательности и преемственности специальных условий образования и воспитания ребенка в различных социокультурных институтах: как в семье, так и в образовательных организациях;

– родители, воспитывающие детей с нарушениями в развитии, нуждаются в раннем непрерывном комплексном сопровождении и повышении их психолого-педагогической компетентности. При этом системный подход к повышению компетентности родителей является фактором успешности образования, воспитания и социализации данной категории детей.

Основные задачи:

С детьми раннего возраста с нарушениями развития:

– компенсация нарушений развития и повышение уровня дефицитарных функций у детей раннего возраста;

– профилактика вторичных отклонений в развитии ребенка;

– организация развивающей предметно-пространственной среды в домашних условиях.

С родителями, воспитывающими детей раннего возраста с нарушением развития:

– просвещение родителей в вопросах этапов развития ребенка, его индивидуальных особенностях и трудностях (в соответствии с видом нарушения);

– формирование адекватной позиции по отношению к ребенку (подразумевает не только формирование эмоционально положительного восприятия ребенка родителями, но и понимание и принятие его особенностей, возможностей и потребностей);

– совершенствование педагогической культуры родителей и повышение воспитательного потенциала семьи;

– формирование и развитие потребности в общении и взаимодействии родителей со своим ребенком и использование адекватных моделей общения родителей с ребенком раннего возраста;

– обучение родителей продуктивным методам и приемам коррекционно-развивающего взаимодействия с ребенком;

– улучшение эмоционально-психологического климата семьи.

Основные принципы психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей раннего возраста с нарушением развития:

– принцип конфиденциальности;

– принцип последовательности и преемственности – это общепринятые принципы психологической работы с семьей, позволяющей благоприятно влиять на взаимодействие с клиентом;

– принцип целостности, который предполагает работу специалистов с семьей в целом, а не с отдельными ее членами, и рассматривает семью как единое целое.

– принцип единства предполагает согласованность специалистов в работе разных направлений (педагога-психолога, учителя-логопеда и др.);

– принцип добровольности предполагает желание всех членов приемной семьи направить все усилия на работу, направленную на благоприятный исход;

– принцип непрерывности предполагает взаимодействие с членами семьи на регулярной основе.

– принцип доступности предполагает организацию психолого-педагогического сопровождения семьи с учетом возможностей членов семьи (предоставление очно-дистанционного взаимодействия со специалистами)

– принцип ориентированности предполагает взаимодействие с членами семьи с учетом индивидуальных особенностей членов семьи и особенностей иерархии и специфики взаимоотношений между членами семьи.

Нормативно-правовое обеспечение реализуемой работы:

Региональный уровень:

Распоряжение заместителя Губернатора Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 25 июля 2018 г. № 366-р «Об утверждении комплекса мер по формированию современной инфраструктуры служб ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре».

Межведомственный приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 18 октября 2019 года № 1258/1042/1349 «О совершенствовании ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре».

Концепция развития комплексной системы реабилитации, абилитации и комплексного сопровождения инвалидов, детей-инвалидов, в том числе людей с ментальной инвалидностью, а также ранней помощи и сопровождаемого проживания в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на период до 2025 года, утвержденная заместителем Губернатора Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, председателем рабочей группы по управлению системой комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, и региональной системой комплексного сопровождения людей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре от 04 июня 2021 г.

Постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 23 июня 2023 г. №281-п «О внесении изменений в некоторые постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

Постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 4 августа 2023 № 373-п «О стандарте межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи детям и их семьям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре».

Муниципальный уровень:

Приказ муниципальных органов, осуществляющих управление в сфере образования, Ханты-Мансийского автономного округа – Югры о создании на базе образовательных организаций структурных подразделений ранней помощи детям и их семьям.

На уровне образовательной организации:

Приказ образовательной организации о создании структурного подразделения ранней помощи детям и их семьям;

Положение о структурном подразделении ранней помощи детям и их семьям;

План мероприятий структурного подразделения ранней помощи;

Анкета для дистанционной записи.

2. Содержательно-деятельностный компонент:

Предлагаемая модель обуславливает профессиональную деятельность образовательных организаций по следующим направлениям:

Информационно-просветительская деятельность:

направлена на разъяснительную деятельность по вопросам, связанным с особенностями психического процесса детей младенческого возраста;

обеспечивает восполнение необходимых знаний и развитие ключевых компетенций, обуславливающих нормальное психическое развитие детей младенцев;

предполагает осуществление работы в формате дистанционного взаимодействия (онлайн-конференции, вебинары, общение в социальных сетях: ВКонтакте, Facebook и т.д.).

Консультационная деятельность:

– обеспечивает своевременную специализированную помощь семье, воспитывающей ребенка раннего возраста, в вопросах развития и воспитания у детей познавательной, игровой и двигательной активности;

– направлена на удовлетворение любого запроса получателем консультации в пределах обучения, воспитания и развития детей раннего возраста, реализации их прав;

– предполагает осуществление деятельности в рамках групповых и индивидуальных консультаций родителей, воспитывающих детей раннего возраста.

Получатель консультации может получить психолого-педагогическую, методическую или консультативную помощь в зависимости от запроса в дистанционной форме.

Психолого-педагогическое сопровождение

При организации дистанционного психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста, с нарушениями жизнедеятельности, учитывается ее отношение к взаимодействию с образовательной организацией. Для это семьи можно условно разделить их на 3 группы:

1) социально активные, много времени посвящающие ребенку, заинтересованные в его развитии и воспитании, положительно настроенные на сотрудничество с педагогами;

2) социально пассивные, уделяющие достаточное внимание ребенку, рассматривающие раннее развитие ребенка как важное условие подготовки к школьному обучению, положительно настроенные на общение со специалистами образовательной организации, но не готовые в силу своей занятости или индивидуальных особенностей к активному взаимодействию образовательной организацией;

3) не придающие особого значения развитию ребенка до трех лет, незаинтересованные в взаимодействии с образовательной организацией по вопросам развития и воспитания детей раннего возраста, и, как результат, не проявляющие желания к сотрудничеству со специалистами образовательной организации.

Таким образом, дистанционное психолого-педагогическое сопровождение семьи и ребенка с нарушениями развития, исходя из родительского запроса (потребностей), а также с учетом ресурсных возможностей семьи, степени активности родительской позиции может быть реализована в следующих вариантах:

- полное непрерывное сопровождение,
- сопроводительно-периодическое сопровождение,
- консультативно-разовое сопровождение.

Полное непрерывное сопровождение подразумевает организацию длительной комплексной коррекционно-развивающей помощи ребенку и поддержку его семьи.

Предполагает максимальное участие специалистов на всех этапах:

Так, помимо диагностики и разработки ИМПР, включает проведение индивидуальных коррекционно-развивающих занятий с детьми, а также обучение родителей приемам работы и продуктивного взаимодействия с ребенком. Данное сопровождение возможно только с теми семьями, у которых есть возможность посещать образовательную организацию, реализующую раннюю помощь, на постоянной основе, один или два раза в неделю.

Формы сопровождения: скрининг диагностика, онлайн-лектории, вебинары, рассылки методических рекомендаций и литературы, онлайн конкурсы, ссылки на интернет ресурсы, взаимодействие через веб-сайт образовательной организации, просветительская работа через печатные издательства.

Сопроводительно-периодическое сопровождение для семей, с которыми невозможно регулярное проведение занятий и очное взаимодействие. После диагностики и составления ИМПР проводится несколько обучающих занятий (в первую очередь ориентированных на обучение родителей приемам работы с ребенком), для родителей составляется список рекомендованной методической литературы, пособий и игрушек.

В течение дальнейшего периода сопровождения специалистами осуществляются консультирование и наблюдение за ходом развития ребенка в дистанционном формате, а также, корректировка программы развития.

Формы сопровождения: скрининг диагностика, онлайн-лектории, вебинары, рассылки методических рекомендаций и литературы, онлайн конкурсы, ссылки на интернет ресурсы, взаимодействие через веб-сайт образовательной организации, просветительская работа через печатные издательства, домашние задания с обратной связью (видео/фото фиксация), дистанционные консультации.

Консультативно-разовое сопровождение проводится в тех случаях, когда семья лишь однократно получает очную консультацию либо взаимодействие полностью дистанционное (в силу территориальной удаленности места жительства, отсутствия квалифицированных специалистов на территории проживания или других жизненных обстоятельств). Диагностика проводится либо очно, либо онлайн, когда родители создают диагностическую процедуру под руководством специалиста. Анкету и опросники родители заполняют посредством Яндекс-формы или они высылаются на электронную почту. ИМПР и рекомендации, также, отправляются по электронной почте. Такое сопровождение подразумевает максимальную готовность и участие родителей в организации всех этапов.

Формы сопровождения: скрининг диагностика, онлайн-лектории, вебинары, рассылка методических рекомендаций и литературы, онлайн конкурсы, ссылки на интернет ресурсы, взаимодействие через веб-сайт образовательной организации, просветительская работа через печатные издательства, домашние задания с обратной связью (видео/фото фиксация), дистанционные консультации, рассылки видео-занятий.

3. Результативный компонент:

- максимальное приближение показателей развития ребёнка к возрастным нормативам, овладение им умениями и навыками, характерными для данного возраста;
- повышение педагогической компетентности взрослых членов семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста, с нарушением в развитии;
- повышение активности родителей, воспитывающих детей целевой категории, во взаимодействии с образовательными организациями, оказывающими раннюю помощь детям и их семьям;
- увеличение количества семей, обратившихся за оказанием ранней помощи.

1.4. Психолого-педагогическое сопровождение детей раннего возраста с ОВЗ в службе ранней помощи с использованием цифровых технологий

Основной целью службы ранней помощи является оказание психолого-педагогической и социальной помощи семьям, воспитывающим детей целевой группы, посредством раннего выявления детей данной категории, содействие их оптимальному развитию, формирование

физического и психического здоровья, включение в среду сверстников и интеграцию в общество, а также сопровождение и поддержка семей и повышение родительской компетентности.

Также, немаловажным в службе ранней помощи является непрерывное оказание ранней помощи детям целевой группы и поиск альтернативных способов реализации услуг социальной реабилитации.

Известно, что в первые годы жизни ребенка закладываются основы для его будущего развития, большинство детей растет и развивается в соответствии с описанными вехами развития; они начинают ходить, говорить, осваивать новые навыки тогда, когда от них этого ожидают. У некоторых маленьких детей, однако, развитие разворачивается более медленно или нетипичным способом.

В Службу ранней помощи может обратиться любая семья (лица, замещающие родителей), которая воспитывает ребенка в возрасте от рождения до 3 лет. Семья может обратиться в Службу как самостоятельно, так и по направлению специалиста (врача, педагога, психолога, социального работника).

Первым и важным шагом к удовлетворению запроса семьи является определение нужд ребенка и семьи в услугах ранней помощи посредством процедуры первичного приема и, при необходимости, вхождение в программу ранней помощи.

На первом приеме специалисты Службы проводят оценочные процедуры. Оценочные процедуры проводятся ведущим специалистом для составления ИМРП во взаимодействии с родителями (законными представителями) ребенка с привлечением тех специалистов, участие которых планируется в реализации ИМРП. Оценочные процедуры включают:

- оценку развития ребенка;
- оценку его функционирования, которая осуществляется по категориям международной классификации функционирования и основана на изучении повседневной жизни;
- оценку сферы взаимодействия и отношений ребенка с родителями (законными представителями) и другими членами семьи, непосредственно ухаживающими за ребенком.

При наличии лёгких ограничений жизнедеятельности услуги ранней помощи ребенку и семье могут быть предоставлены без разработки ИМРП и это также обсуждается с родителями в конце первичного приёма.

Схема принятия решения специалистами на первичном приеме о нуждемости семьи в оказании ранней помощи

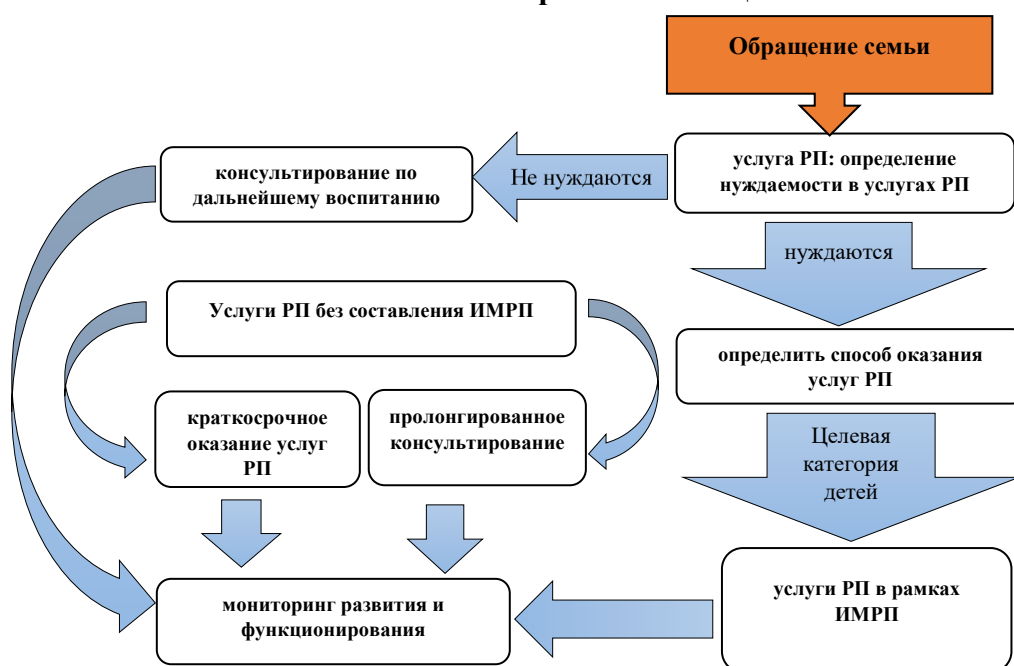


Рис. 1 Схема принятия решения специалистами на первичном приеме

Рассмотрим деятельность специалистов службы ранней помощи, в том числе с применением цифровых (дистанционных) технологий:

1. Педагог-психолог

Основные направления работы:

- оценка особенностей социально-эмоционального и когнитивного развития ребенка, оценка взаимодействия между ребенком и родителями;
- участие в разработке и реализации ИМРП для детей с различными нарушениями в развитии;
- осуществление профессиональной деятельности, направленной на сохранение психического, соматического и социального благополучия детей целевой категории;
- планирование и проведение коррекционно-развивающих занятий по развитию функционирования ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях;
- психологическое консультирование по вопросам взаимодействия и формирования близких и безопасных отношений ребенка с родителями (законными представителями) и другими членами семьи;
- консультирование родителей и членов семьи по формированию психологического здоровья, опыта безопасности и благополучия в повседневной жизни.

В профессиональной деятельности педагога-психолога могут быть использованы цифровые технологии в формате видеозанятий, аудиозвонков-рекомендаций для родителей, записи видеообращений, проведение online-консультаций, заполнение анкет и опросников, анализ домашних заданий в форме видео. Педагог-психолог проводит групповые и индивидуальные консультации для родителей на интернет-платформе [1].

2. Учитель-логопед (специалист по ранней коммуникации)

Основные направления работы:

- диагностические, коррекционно-развивающие логопедические мероприятия как составные части общего психолого-педагогического воздействия в работе с детьми первых лет жизни с отклонениями;
- участие в разработке и реализации ИМРП для детей с различными нарушениями в развитии;
- консультирование родителей по вопросам речевого развития ребенка и создания необходимых условий для становления речевой функции в условиях семейного воспитания;
- подбор приемов коррекционно-развивающего логопедического воздействия и обучение этим приемам родителей;
- проведение коррекционно-развивающих занятий, направленных на развитие общения и речи ребенка;
- привлечение родителей к активному взаимодействию со своим ребенком на логопедических занятиях;

Учитель-логопед в (специалист по ранней коммуникации) своей работе также может использовать цифровые технологии, которые повышают эффективность занятий с целью закрепления пройденного материала на очных занятиях. К таким технологиям относятся видеоуроки, обучающие ролики в социальных сетях, рассылка теоретического материала родителям на электронную почту, online-задания. При обучении развитию речи могут применяться компьютерные программы, различные логопедические тренажеры [1].

3. Учитель-дефектолог (специальный педагог)

Основные направления работы:

- оценка индивидуального развития, социальной адаптации детей раннего, детей группы риска, в том числе методом педагогического наблюдения;
- участие в разработке и реализации ИМРП для детей с различными нарушениями в развитии.
- планирование и проведение коррекционно-развивающих занятий по формированию и развитию доступных видов деятельности у детей раннего с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью, детей группы риска;

– консультирование родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц по вопросам содействия развитию у ребенка навыков самообслуживания и бытовых, познавательной активности;

Учитель-дефектолог (специальный педагог), как и все вышеперечисленные специалисты службы ранней помощи, может использовать на своих занятиях такие же цифровые (дистанционные) технологии, адаптированные под свои профессиональные цели и результат [1].

4. Социальный педагог

Основные направления работы:

- реализации ИМРП для детей с различными нарушениями в развитии;
- осуществление мероприятий, способствующих успешной социализации, коммуникации и адаптации детей раннего возраста с учетом индивидуальных особенности;
- правовое консультирование родителей (законных представителей) по социальным вопросам (сбора и оформления документов, организация реабилитации и пр.).

Возможное использование цифровых (дистанционных) технологий в деятельности социального педагога – консультирование в online-режиме.

Все специалисты службы ранней помощи по определенным обстоятельствам могут внедрять в свою профессиональную деятельность различные цифровые программы и технологии, которые позволяют увидеть, услышать детей, обменяться с их родителями различными развивающими файлами, быстрыми сообщениями.

Большая часть абилитационной работы выполняется дома, людьми, которые живут вместе с ребенком, осуществляют за ним уход. Для того, чтобы они умели это делать, необходимо помочь родителям: дать им нужную информацию, обучить важным навыкам. Касается это и обычных ежедневных процедур, когда речь идет о кормлении, переодевании или купании, и специальных домашних занятий, таких, как гимнастика, чтение, развивающие игры, и просто умения понимать своего ребенка, общаться с ним, выражать ему свою любовь. Часто родителям нужна эмоциональная помощь и поддержка [5].

Одной из основных задач в реализации ИМРП являются повышение родительской компетентности и помощь родителям в организации развивающего пространства в домашних условиях, а также в выборе игровых приемов в соответствии с психофизическими возможностями ребенка раннего возраста, имеющего различные нарушения развития. Занятия со специалистами службы ранней помощи (учителем-логопедом, педагогом-психологом, социальным педагогом, учителем-дефектологом и др.) включает в себя модули, направленные на содействие оптимальному развитию у ребенка в возрасте до трех лет двигательной, социально-эмоциональной и коммуникативной компетентности, а также развитию навыков самообслуживания и социально-бытовой адаптации[1].

Психолого-педагогическое сопровождение родителей, воспитывающих детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, более целесообразной формой является индивидуальный социально-реабилитационный маршрут, включающий в себя регулярный психологический патронаж педагога-психолога службы ранней помощи.

Таким образом, семьям, воспитывающим детей целевой группы, не имеющим возможности по каким-либо причинам (например, трудности при регулярном посещении Службы ранней помощи) получить раннюю помощь ребенку в очном формате, психолого-педагогическое сопровождение может быть оказано с применением цифровых (дистанционных) технологий.

1.5 Многофункциональная помощь семьям, воспитывающим детей раннего возраста, в условиях консультационного центра (пункта/кабинета)

Консультационный центр (пункт/кабинет) для родителей, воспитывающих детей раннего возраста, в структуре образовательной организации дает возможность оказывать родителям консультативную, методическую, психолого-педагогическую помощь через различные направления деятельности:

- консультирование родителей о специфике развития ребенка раннего возраста и основных направлениях общеразвивающей и коррекционно-развивающей работы с ним;
- повышение педагогической культуры родителей, формирование у них продуктивного контакта с малышом, гармонизация внутрисемейных отношений;
- создание условий для просветительской деятельности педагогов с членами семей;
- повышение компетентности родителей по вопросам воспитания детей с особенностями в развитии, в доброжелательной обстановке и др.

Для конструктивного взаимодействия семей, воспитывающих детей раннего возраста, и образовательной организации в условиях консультационного центра (пункт/кабинет) реализуется многофункциональная ранняя помощь, которая включает традиционные инновационные формы работы с родителями. Она охватывает семьи, воспитывающие нормально развивающихся детей и детей с различными нарушениями развития.

Многофункциональная ранняя помощь семье, воспитывающей ребенка раннего возраста, представляет собой систему взаимосвязанных компонентов (программных задач, функций, этапов, форм, методов) взаимодействия в триаде «родители – ребенок – специалисты». Они создают совокупность психолого-педагогических условий для установления сотрудничества между всеми субъектами ранней помощи при решении задач воспитания, развития и коррекции нарушений детей на ранних возрастных этапах [2].

Многофункциональная ранняя помощь родителям, воспитывающим детей целевой группы, состоит из следующих компонентов:

- *диагностический компонент*, который включает решение следующих задач: психолого-педагогическое изучение семьи ребенка, раннюю комплексную диагностику развития ребенка;
- *аналитический компонент* отражает следующие аспекты: качественные характеристики семьи; типологические особенности развития детей; оценку семейной ситуации развития;
- *содержательный компонент* реализуется в культурно-просветительской деятельности с родителями и другими близкими, при необходимости – в коррекционно-развивающей работе с детьми;
- *организационный компонент* учитывает различные формы и методы работы специалистов с родителями и другими членами семьи, а также с детьми.

Они объединены единым подходом к комплексу диагностических, коррекционно-развивающих, просветительских и образовательных видов деятельности.

Для родителей организуются следующие формы работы:

- индивидуальные консультации (очные и дистанционные);
- лекторий для родителей (очный и дистанционные);
- видеокурс для родителей;
- методические пособия, буклеты, памятки;
- страницы в социальных сетях.

Сопровождение может быть реализовано в различных форматах: очном, дистанционном, смешанном.

Дистанционное консультирование в онлайн-режиме по вопросам развития и коррекции ребёнка раннего возраста основано на принципах семейно-ориентированной направленности и межведомственного взаимодействия, которые предполагают сотрудничество и партнерские отношения с родителями, специалистами и включает в свою деятельность мероприятия по оказанию помощи ребенку целевой группы и членам его семьи.

Консультирование может быть, как первичным, так и повторным (последующим).

Консультирование проводится с применением специальных программ (например, Skype). Возможно применение видеоконференцсвязи, а также использование электронной почты. В случае отсутствия технической возможности для консультирования с использованием сети Интернет (низкая скорость передачи данных в сети) дистанционное консультирование проводится в форме телефонного консультирования.

Работа с клиентами проводится в режиме реального времени: при контакте клиента со специалистом – беседы, консультации, обучение каким-либо умениям и навыкам.

В режиме электронной почты: специалисты подготавливают методические рекомендации, консультационный материал для семьи и отправляют по электронной почте в режиме «вопрос-ответ».

Запрос на дистанционное консультирование возможен как со стороны семьи, воспитывающей ребёнка с ограничением жизнедеятельности, так и предложен специалистами образовательной организации.

В зависимости от содержания запроса от семьи, дистанционное консультирование осуществляют следующие специалисты:

– педагог-психолог (психолог-консультант) оказывает психолого-педагогическую поддержку семей;

– учитель-дефектолог проводит коррекционно-развивающие занятия с детьми, обучая родителей методике проведения таких занятий с ребёнком самостоятельно, оценивает исполнение родителями индивидуальной программы помощи;

– учитель-логопед проводит коррекционные логопедические занятия с детьми, обучая родителей методике проведения таких занятий с ребёнком самостоятельно; предоставляет детям задания для самостоятельной домашней работы: карточки с заданиями, наглядные средства обучения, медиа пособия и т.п.; отвечает на вопросы родителей, касающиеся речевого развития ребёнка, даёт рекомендации;

– социальной педагог проводит консультации по сбору и оформлению документов, организацию работы по реабилитационному маршруту, организацию правового консультирования по социальным вопросам.

Дистанционное консультирование семьи предполагает «работу по запросу», может включать от 1-3 до 8 -10 консультаций одним или несколькими специалистами. В зависимости от запроса возможно пролонгирование помощи, оказываемой в дистанционной форме.

Дистанционное консультирование специалистами может осуществляться как из специально оснащенного для этой цели методического кабинета, так и с рабочих мест специалистов (например, при проведении мастер-классов) при соблюдении необходимых технических условий: наличие персонального компьютера, веб-камеры, микрофона и колонок (встроенные или внешние) или гарнитуры, а также, доступа в Интернет, организации связи с помощью программы Skype или видеоконференцсвязи.

Алгоритм консультирования в условиях центра (пункта/кабинета) состоит из следующих этапов:

Этап 1. Выявление запроса на консультационные услуги, сбор информации о ребенке и его семье (анкетирование родителей).

Формат: очный/дистанционный.

Этот этап (ознакомительный) направлен на знакомство и установление контакта специалистов сопровождения с родителями.

Этап 2. Изучение материалов: медицинской и психолого-педагогической документации, видео из жизни ребенка, присланные родителями, для уточнения данных о ребенке (по желанию родителей).

Формат: очный / дистанционный.

При желании родители могут предоставить специалистам консультационного центра (пункта/кабинета) информацию из истории его развития, сообщить определенные анамнестические данные, предоставить значимые результаты медицинских и психолого-педагогических обследований ребенка, проводимых ранее.

Этап 3. Диагностика основных линий развития ребенка (при необходимости).

Формат: очный/дистанционный.

Данный этап, если это рекомендовано специалистами и при желании родителей, включает психолого-педагогическое обследование ребенка [2].

Проведение дифференциальной диагностики нарушений детского развития наиболее показательна и эффективно при очном взаимодействии, но, в случае невозможности организации такой встречи (из-за территориальной удаленности участников взаимодействия,

ограничений в передвижении, карантина и др.), диагностические пробы выполняются родителями по инструкции педагога. Помимо этого, для установления верного психолого-педагогического заключения, осуществляется анализ видео-фрагментов, присланных родителями, на которых ребенок запечатлен в типичной для него обстановке при выполнении характерных видов деятельности в бытовых и коммуникативных ситуациях.

Этап 4. Психолого-педагогическое консультирование родителей по вопросам развития и воспитания ребенка (беседа).

Формат: очный /дистанционный.

Это один из ключевых этапов взаимодействия с семьями, которые обратились в консультационный центр (пункт/кабинет).

Многофункциональная помощь семье, воспитывающей ребенка раннего возраста, в условиях консультационного центра (пункта/кабинета) предполагает проведение комбинированных консультаций. Они строятся следующим образом: с родителем и ребенком общаются сразу несколько специалистов, например: педагог-психолог, учитель-дефектолог и учитель-логопед.

В ходе комбинированной консультации родителю оказываются сразу все виды помощи: консультативная, диагностическая, методическая и психолого-педагогическая.

По результатам консультации родителям даются рекомендации в устной и/или письменной форме, даются алгоритмы действий в той или иной ситуации, при необходимости специалисты используют интернет-ресурсы непосредственно во время консультации.

В то время как педагог-психолог проводит беседу с родителем об истории развития ребенка, учитель-дефектолог и учитель-логопед организуют игровое взаимодействие с ребенком, используя диагностические игровые пособия. В ходе консультации педагог-психолог, также, включается в игру с ребенком, оценивая его возможности, затем учитель-логопед или учитель-дефектолог продолжают беседу с родителем. Так, чередуя виды деятельности, специалисты оказывают комплексную консультацию, охватывая сразу несколько видов помощи [2].

При невозможности родителей (законных представителей) посетить образовательную организацию самостоятельно ввиду сложившихся жизненных обстоятельств (в случае, если родители имеют сложности с доступом для предоставления услуги в иных форматах), консультационным центром (пунктом/кабинетом) организуются выездные консультации с целью оказания ранней помощи на дому (домашнее визитирование). Выезжая на дом к семье, специалисты консультационного центра (пункта/кабинета) проводят целенаправленное обучение в процессе занятий, формируют у родителей навыки и умения для взаимодействия с ребенком с проблемами в развитии, помогают решать вопросы воспитательно-образовательного характера с детьми. Специалисты поддерживают родителей, развивают их компетентность, формируют у родителей активную жизненную позицию, включают их в процесс обучения и воспитания, активизируют внутренние ресурсы семьи. Рекомендации могут содержать информацию о том, как использовать развивающий материал в соответствии с возрастом и уровнем развития ребенка, как организовать игры-занятия по развитию игровой и познавательной деятельности, по сенсорному воспитанию и коммуникативным навыкам в домашних условиях. Для проведения выездных консультаций специалисты оснащены оборудованием, позволяющим предоставить информацию в сетевом пространстве или в текстовых файлах. [2].

Этап 5. Методическая поддержка родителей (подбор рекомендованных для изучения материалов: литературы, видео и др.).

Формат: преимущественно дистанционный.

Дистанционные технологии позволяют охватить большое количество участников при распространении информации. На веб-сайте образовательной организации в разделе структурного подразделения «Консультационный центр (пункт/кабинет)» размещаются разнообразные материалы (буклеты, памятки, брошюры, презентации, видео) для родителей, воспитывающих детей раннего возраста.

Также, специалистами консультационного центра (пункта/кабинета) реализуются разнообразные формы дистанционной поддержки родителей. Для реализации

консультативной помощи в дистанционной форме специалистами помимо компьютеров используется интерактивный комплект, имеющий выход в интернет, по необходимости проводят консультации в дистанционном режиме, используя как интернет-платформы, так и мессенджеры. Информация для родителей размещается на веб-сайте образовательной организации, на информационных ресурсах, в социальных группах и мессенджерах. Также, возможно осуществление индивидуального подбора и рассылка рекомендованной литературы, пособий и списка игрушек [2].

Этап 6. Уточнение удовлетворенности оказанными консультационными услугами (повторное анкетирование родителей).

Формат: преимущественно дистанционный.

На этом этапе родители проходят финальное анкетирование и специалистами устанавливается степень их удовлетворенности проведенным консультированием. При необходимости может быть организована беседа в формате видеосвязи, где подводятся итоги, закрепляется понимание родителями проблем, сформулированных специалистами, указываются способы их решения [2].

Активное взаимодействие со специалистами консультационного центра позволяет родителям получить не только необходимую информацию по формированию познавательных, двигательных, социальных и речевых навыков и умений, но, также, дает им возможность стать равноправными и успешными помощниками в реализации индивидуального маршрута ранней помощи ребенку.

2. Эффективные дистанционные практики образовательных организаций по оказанию ранней помощи детям с ограничением жизнедеятельности и особенностями в развитии в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

2.1. Практика «Родительский онлайн-клуб «Островок детства»

Автор практики: Каракотова Елена Викторовна, педагог-психолог муниципального дошкольного образовательного автономного учреждения центр развития ребенка – детский сад «Аленький цветочек».

Название организации: Муниципальное дошкольное образовательное автономное учреждение центр развития ребенка - детский сад «Аленький цветочек», г. Пыть-Ях.

Структурное подразделение: Служба ранней помощи муниципального дошкольного образовательного автономного учреждения центр развития ребенка – детский сад «Аленький цветочек».

Период внедрения практики: 01.09.2023 – 31.05.2024

Цель практики:

Формирование психолого-педагогической компетентности родителей детей в возрасте от рождения до 3-х лет в дистанционном формате.

Задачи практики:

- формирование профессионального компетентного представления о индивидуальных особенностях ребенка;
- выстраивание системы поддержки взрослых, воспитывающих детей раннего возраста;
- стимуляция и укрепление активной позиции родителей в вопросах воспитания и развития детей.

Дополнительные положительные эффекты реализации:

- повышение адаптационных возможностей ребенка при поступлении в детский сад;
- раннее выявление детей с особенностями в развитии и направление родителей на углубленное обследование;
- наличие доверия родителей к Службе ранней помощи.

Противопоказания и ограничения для применения практики:

Противопоказаний не выявлено.

Целевая группа:

Родители (законные представители) детей от рождения до 3-х лет, не посещающих временно или постоянно детский сад, дети раннего возраста.

В родительский клуб могут вступить любые родители, имеющие детей от рождения до трёх лет, не посещающих детский сад. Пребывание в клубе может носить временный характер или постоянный. Если ребенок начал посещать детский сад, то взаимодействие с педагогом-психологом может продолжаться как в очном, так и в дистанционном формате в процессе адаптации ребенка к детскому саду.

Родительский клуб формируется на добровольной основе. Основным критерий, это территориальная отнесенность места жительства ребенка к детскому саду «Аленький цветочек».

Родитель предоставляет в Службу ранней помощи следующие документы:

- 1) Согласие родителя на обработку персональных данных;
- 2) Анкета, с вопросами, касающимися развития ребенка.

Краткое описание практики:

Данная практика является авторской разработкой, которая может применяться как самостоятельная практика, а, также, в комплексной работе с детьми раннего возраста и их родителями:

как часть совместной работы учителя-логопеда и учителя – дефектолога с детьми раннего возраста и их родителями;

как часть психолого-педагогического сопровождения воспитанников детского сада.

Форма реализации Практики:

Практика носит смешанный характер, так как включает в себя очные консультации родителей, либо психолого-педагогическую диагностику ребенка по запросу родителей.

Основные мероприятия по реализации Практики:

Индивидуальная работа с родителями осуществляется еженедельно по вторникам в дистанционном формате с 13.00 до 15.00.

Ниже в таблице представлено перспективное планирование по реализации практики, которое касается групповых форм работы.

Перспективное планирование групповых форм работы с родителями в онлайн-клубе «Островок детства»

№ п/п	Сроки	Тема	Вид деятельности	Цель
1	Сентябрь	<i>«Давайте познакомимся. Навыки эффективного общения»</i>	Круглый стол/Конференция	- установление партнерских отношений, повышение родительской ответственности; - ознакомление и обучение родителей эффективному общению с ребенком
2	1 раз в квартал (октябрь, февраль, апрель)	<i>«Календарь развития»</i>	Разработка и обсуждение Памятки «Нормы нервно-психического развития ребенка от 0 до 3 лет» (по необходимости индивидуальная консультация родителей)	- оценка соответствия развития ребенка нормам НПР; - ознакомление с эффективными психолого-педагогическими формами и приемами взаимодействия с ребенком для повышения уровня недостаточно сформированных навыков
3	Ноябрь	<i>«Запуск речи. Практические советы для родителей»</i>	Онлайн-публикация в дистанционном формате	-теоретические знания о нормах развития детей; -ознакомление с эффективными игровыми упражнениями, направленные на развитие речи детей раннего возраста

4	Январь	«Эффективные приемы развития мелкой моторики у детей»	Онлайн-публикация в дистанционном формате	- ознакомление с теоретическими знаниями о нормах развития мелкой моторики детей. - ознакомление с эффективными игровыми упражнениями с различным сенсорным материалом (песок, вода, камни, шишки и т.д.)
5	Март	«Территория детства»	Круглый стол/Конференция	-формирование понимания родителями значения развивающей среды для развития ребенка
6	Май	«Лето с пользой»	Разработка и обсуждение «Памятки для родителей»	-расширение представлений родителей о возможностях развития детей в летний-оздоровительный период

Краткое описание конкретного случая:

Мама, воспитывающая ребенка в возрасте 2 лет, обратилась с проблемой отсутствия речи у ребенка. Мама планировала определить ребенка в детский сад и переживала, что речь ребёнка не соответствует нормам развития. В процессе консультации выяснилось, что ребенок был рождён недоношенным, имеются проблемы со «стулом», недостаточно сформированы навыки самообслуживания.

Педагогом-психологом было проведено консультирование по темам: «Туалетный тренинг», «Нормы развития ребенка 2-х лет», «Как подготовить ребенка к детскому саду».

С родителями была выстроена индивидуальный маршрут, способствующий благоприятной адаптации ребенка к детскому саду. В результате, настоящее время ребенок посещает детский сад. Педагог-психолог продолжает наблюдение за ребенком, с родителями на момент поступления ребенка в детский сад были установлены доверительные отношения.

Результаты Практики:

В результате реализации практики первичные результаты свидетельствуют:

- о благополучном протекании адаптации к детскому саду у детей;
- о своевременном направлении детей для прохождения более глубокой диагностики детей при раннем выявлении детей с нарушениями в развитии;
- о повышении уровня доверия к специалистам Службы сопровождения в ДОУ у родителей, в отношении которых поведилось дистанционное психолого-педагогическое сопровождение, родители доверяют и обращаются за профессиональной помощью;
- о повышение уровня родительской компетентности о нормах нервно-психического развития детей различного возрастного этапа детей до 3х лет:

среда, в которой воспитывается ребенок дома, при заинтересованности родителей, приобрела развивающее значение. Не столько за счёт приобретения новых игрушек, а скорее за счёт правильной организации пространства;

родители стали больше внимания уделять соблюдению режима дня ребенка;

повысился уровень самостоятельности детей в плане самообслуживания, что влияет на процесс адаптации к детскому саду.

Социальная значимость и обоснованность (преимущества) Практики:

Применение в деятельности педагога-психолога дистанционных форм работы становится актуальным и перспективным и имеет свои преимущества:

- оказание помощи в любое удобное для родителей время и местонахождение;
- семья находится в привычной для них обстановке;
- родители сами выбирают темп и порядок выполнения тех или иных заданий;
- создание доверительных отношений родителей к Службе ранней помощи в ДОУ, что определяет дальнейшую активность родителей в абилитации и реабилитации, эффективную совместную работу со специалистами Службы;
- применение адресной интерактивной формы дает хорошие результаты на ранних этапах, когда еще ни семья, ни ребенок не включены в систему образования;

– возможность заочного общения формирует у семьи ощущение уверенности, что специалист всегда на связи.

Ссылки на Интернет-ресурсы: <https://vk.com/club224887176>

2.2 Практика «Раннее логопедическое сопровождение детей раннего возраста в дошкольной образовательной организации».

Автор практики: Хасанова Гульсасак Юмагужовна, учитель-логопед муниципального дошкольного образовательного автономного учреждения Центр развития ребенка – детский сад «Аленький цветочек»,

Название организации: Муниципальное дошкольное образовательное автономное учреждение Центр развития ребенка – детский сад «Аленький цветочек», г. Пыть-Ях.

Структурное подразделение: Служба ранней помощи муниципального дошкольного образовательного автономного учреждения центр развития ребенка – детский сад «Аленький цветочек».

Период внедрения практики: с 01.09.2023 – по настоящее время

Цели и задачи Практики:

- решение проблемных ситуаций, связанных с развитием ребенка;
- повышение положительной активности ребенка в естественных жизненных ситуациях;
- повышение качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами в семье.

Целевая группа:

- от 1 года до 3-х лет, не посещающие дошкольные образовательные организации;
- родители (законные представители) детей;
- родственники и другие лица, взаимодействующие с основными получателями услуг ранней помощи;
- критерии отбора (заявление родителей (законных представителей), согласие для обработки персональных данных).

Краткое описание Практики:

Основным направлением взаимодействия при организации системы ранней помощи является сотрудничество всех специалистов (педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, воспитатели) в едином информационном пространстве по вопросам размещения информации о детях целевой группы. Служба ранней помощи, в случае необходимости включения семьи в программу, разрабатывает индивидуальную программу ранней помощи (индивидуальный образовательный маршрут) и, также, определяет перечень мероприятий в соответствии с целями и задачами ранней помощи ребенку и семье в целом, определяет исполнителей, определяется координатор случая, ответственный за выполнение.

Форма реализации практики:

Практика носит смешанный характер.

Основные мероприятия по реализации Практики:

- индивидуальные встречи;
- консультации;
- мастер-классы.

Документы, регламентирующие реализацию практики:

- Индивидуальный маршрут ранней помощи ребенку;
- Методики: *анкета* для родителей «Мой малыш»; «Методы диагностики нервно-психического развития детей раннего возраста», Пантюхина Г.В., Печора К.Л., Фрухт Э.Л., «Диагностика психического развития детей от рождения до 3 лет», Смирнова Е.О., Галигузова Л.Н., Ермолова Т.В., Мещерякова С.Ю.

– Программы: «Программа логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у детей»; Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Т.В. Туманова. «Программа по преодолению задержки речевого развития у детей 2-3 лет» Громова О.Е.; «Расти, малыш! Образовательная программа дошкольного образования для детей раннего дошкольного

возраста (с 2 до 3 лет) с расстройствами речевого и интеллектуального развития. ФГОС», Шемякина О.В.

Краткое описание конкретного случая:

Мама обратилась за помощью в Службу ранней помощи. Проблема мальчика: нарушение координации, зрения, задержка речевого развития. По результатам первичного приема семья была признана нуждающейся в услугах ранней помощи. По итогам диагностики мальчику назначен ведущий специалист. Ведущим специалистом разработан индивидуальный образовательный маршрут ранней помощи с учетом степени и структуры функциональных ограничений.

В период с 01.10.2023 по 25.12.2023 с его мамой проводились встречи со специалистами: педагогом-психологом, учителем-логопедом, учителем-дефектологом, воспитателями. Специалисты разработали индивидуальные образовательные маршруты, рекомендации по коррекционно-развивающей работе, разрабатывали памятки, подбирали необходимые консультации по запросам, подобрали необходимых игр и упражнений. Результаты: мама смогла выполнять игры и упражнения с ребенком в домашних условиях самостоятельно. У мальчика развивался активный и пассивный словарь, активно начал играть, употреблять слова, понимать обращенную речь взрослых.

Результаты практики:

За консультацией обратились 3 ребенка нуждающихся в оказании ранней помощи.

В результате оказания ранней помощи дети становятся более активными и уверенными в своих возможностях, также происходит развитие психофизиологических процессов, навыков общения и речевой деятельности. Занятие стимулирует развитие коммуникативных навыков, что способствуют развитию активного и пассивного словаря.

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

Система ранней помощи осуществилась в дистанционной форме. Семьям в дистанционной форме с целью формирования позитивных отношений с ребенком и реализации индивидуальных программ ранней помощи в естественных для ребенка ситуациях.

Применение в деятельности специалистов дистанционных форм работы становится актуальным и перспективным и имеет ряд преимуществ:

- гибкость времени консультирования подразумевает возможность оказания помощи в любое удобное время для родителей (законных представителей) время и благоприятное для продуктивного взаимодействия с ребенком;
- оперативность связи – родители (законные представители) могут получать консультацию так часто, как это может быть целесообразно, что определяет своевременность для продуктивного взаимодействия с ребенком;
- комфортность среды – семья находится привычной для них обстановке, тем самым специалист может наблюдать за ребенком в комфортных для него условиях, в обычных жизненных моментах;
- широта охвата в географическом плане. Возможность оказания консультативной помощи семье независимо от местонахождения родителей (законных представителей).

Повышение информационной доступности родителям с использованием интерактивных, компьютерных методов и приемов работы, видео лекций, презентаций с синхронной демонстрацией слайдов.

Благодаря внедрению дистанционных интернет-технологий в деятельность специалистов системы ранней помощи повышает уровень педагогической компетентности родителей (законных представителей). Они выступают равноправными участниками психолого-педагогического сопровождения, примеряют на себя роль педагога, наставника и способствует:

- индивидуализации коррекционно-развивающей работы;
- повышению информационной культуры (родители и дети воспринимают компьютер не как игрушку, а средство для получения знаний);

- закреплению знаний, умений и навыков в домашних условиях.

Социальная значимость и обоснованность (преимущества) практики:

Реализация индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи улучшает общение детей в повседневной жизни, а в дальнейшем содействует формированию и развитию базовых дошкольных навыков. Все мероприятия ранней помощи направлены на профилактику детской инвалидизации, нормализацию жизни ребенка и семьи.

Родители детей становятся более самостоятельными и уверенными в себе, повышается родительская компетентность.

Ссылки на Интернет-ресурсы:

Материалы, задействованные в Практике, предоставлены в интернет-ресурсах:

<https://nsportal.ru/albom/2018/11/13/hasanova-g-yu/moi-publikatsii>

<https://nsportal.ru/user/955287/page/proektnaya-deyatelnost>

<https://nsportal.ru/detskiy-sad/logopediya/2023/04/01/konsultatsii-dlya-roditeley>

2.3 Практика «Организация дистанционных коллегиальных консультаций с семьями, воспитывающими детей до 3 лет с нарушениями развития»

Авторы практики: педагогический коллектив муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детский сад №10 «Белочка» (Головина С.А., заведующий муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения; Голубева Л. Г., заместитель заведующего по воспитательно-методической работе; Шарыпова М. А., заместитель заведующего по воспитательной и методической работе), адаптированные методические рекомендации Одиноковой Г.Ю., Павловой А.В. «Реализация принципов ранней помощи в условиях дистанционного консультирования семьи ребенка раннего возраста с ОВЗ».

Название организации: Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение детский сад №10 «Белочка», г. Нижневартовск.

Структурное подразделение: Служба ранней помощи муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детский сад №10 «Белочка».

Период внедрения практики: практика реализуется с 2021 года по настоящее время.

Основные цели практики:

- обеспечение доступности основных методов и навыков реабилитационных мероприятий,
- повышение уровня компетентности родителей, воспитывающих ребенка с нарушениями развития, с применением современных компьютерных технологий, в том числе посредством обеспечения доступа к интернет-ресурсам для осуществления дистанционного обучения родителей.

Основные задачи, на решение которых направлена практика:

- оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) по различным вопросам воспитания, обучения и развития ребенка от 2 месяцев до 3 лет, в том числе с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью;
- психолого-педагогическое просвещение родителей с учетом индивидуальных особенностей, возможностей и потребностей семьи;
- своевременное выявление детей раннего и дошкольного возраста с ОВЗ для оказания им коррекционной помощи и психолого-педагогической поддержки;
- адаптация, социализация и интеграция детей с нарушениями развития (риском нарушения);
- развитие вариативных форм консультирования родителей детей с ОВЗ.

Целевая группа:

Семьи, имеющие детей от 0 до 3 лет с нарушениями в развитии.

Для проведения дистанционных коллегиальных консультаций необходимы следующие условия:

- семья прошла с ребенком процедуру первичного приема;

- семья не может приехать в ДОО по разным причинам: семья проживает в труднодоступном районе Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, тяжелое состояние ребенка, ребенок не переносит переездов на транспорте и некоторые другие;
- семье требуется помощь в проведении домашних развивающих сессий, рутин (специалисты наблюдают за процессом, беседуют с родителями и обсуждают дальнейший план).

Краткое описание практики:

При организации Службы ранней помощи в детском саду созданы условия для оказания психолого-педагогической сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с риском отставания в развитии в возрасте до 3 лет жизни, для содействия его оптимальному развитию и раннему выявлению нарушений здоровья и ограничений жизнедеятельности, в том числе путем включения в процесс развития ребёнка коррекционных мероприятий.

Основные формы работы специалистов службы ранней помощи с родителями - личное и дистанционное взаимодействие. Личное консультирование, коррекция и диагностика проводятся тогда, когда родители имеют возможность посетить детский сад и получить непосредственную помощь. В условиях современного информационного пространства особое значение имеют дистанционные технологии. Это определяется запросами и возможностями родителей. Взаимодействие специалистов с семьей может осуществляться в форме переписки по почте, общения по телефону, а также с помощью платформ удаленной видеосвязи, таких как Skype, WhatsApp, Viber, Telegram.

На первичном приеме проводится беседа специалиста с родителями или лицами, их заменяющими, по заявленной проблеме. Беседа может проходить лично или по телефону, или по электронной почте. Далее определяется форма работы и выбор специалиста или нескольких специалистов.

Часто при обследовании детей с особыми возможностями здоровья требуется увидеть ребенка, поэтому специалист предлагает родителям воспользоваться дистанционными технологиями. Специалисты видят ребенка в естественной домашней обстановке, дают рекомендации и при необходимости приглашают посетить Службу ранней помощи в детском саду.

При онлайн обращении родителей в Службу проводится анкетирование, заполняется журнал консультаций, карты первичного обследования по результатам экспресс-диагностики. В случае выявления у ребенка ограничений жизнедеятельности родителям ребенка предлагаются услуги ранней помощи, включая дистанционное коллегиальное консультирование. При получении согласия родителей на взаимодействие со специалистами в дистанционном режиме назначается время и дата первой дистанционной встречи для проведения оценочных процедур и разработки индивидуальной программы ранней помощи, согласовывается расписание дистанционных консультаций. Устанавливается продолжительность и частота консультаций (1 раз в неделю или 1 раз в две недели).

При дистанционном консультировании используются беседы, недирективный коучинг, элементы директивного коучинга, наблюдение (в форме просмотра видеозаписей).

Беседа используется в целях прояснения ресурсов и ограничений ребенка, установок, мнений, приоритетов, эмоционального состояния и запросов родителей, образа жизни семьи, эмоциональной поддержки родителей, их информирования, формирования доверительных партнерских отношений.

Недирективный коучинг применяется в целях содействия родителю в выборе целей индивидуальной программы ранней помощи, выработке плана и способов ее реализации, рефлексии полученного опыта. Сущность недирективного коучинга заключается в поддержке освоения родителем общей модели решения задач.

В парадигме недирективного коучинга используются: активное слушание, открытые вопросы, направленные на активацию конструктивной рефлексии родителя, поддержка веры родителя в свои силы, поддержка принятия родителем решений и проявления настойчивости в достижении поставленных целей. Важнейший компонент недирективного коучинга –

поддерживающая обратная связь, используемая при рефлексии действий родителей по реализации индивидуальной программы ранней помощи и их результатов.

Директивный коучинг, в отличие от недирективного, направлен на обучение родителей формированию компетенций у ребенка путем передачи готовых технологий, которыми владеет специалист.

Коучинговые технологии используются с опорой на видеозаписи поведения ребенка и его взаимодействия с родителем. При видеоанализе применяется техника «стоп-кадр», облегчающая осуществление рефлексии, основанной на фактах.

Типичная структура онлайн-консультации включает вводную беседу со специалистами, во время которой обсуждаются актуальные для родителя вопросы функционирования ребенка и семьи, события семейной жизни, произошедшие со времени последней консультации; основную часть, фокусированную на выбранных родителем для обсуждения аспектах поведения ребенка и его взаимодействия с родителями; заключительную часть, предназначенную для подведения итогов и текущего планирования.

Основная часть заключается в процедурах коучинга с опорой на представленные родителем видеоматериалы. Директивные техники используются в случаях необходимости разъяснения родителям эффективных способов достижения ожидаемых результатов. Недирективным техникам отдается предпочтение по мере вовлечения родителей в процесс реализации индивидуальной программы ранней помощи и получения позитивных результатов от своих действий.

Обучающие и поддерживающие мероприятия для семей в дистанционной форме, включающие семинары-практикумы, мастер-классы, информационные встречи, группы поддержки, родительские чаты с использованием различных мессенджеров и платформ организуются и проводятся для 12 семей с детьми раннего возраста. Мероприятия организуются с учетом потребностей семей, воспитывающих детей с ОВЗ и детей-инвалидов, в соответствии с программами, разработанными специалистами службы ранней помощи ДООУ, а также по запросу.

Модули программ ранней помощи направлены на содействие оптимальному развитию у ребенка двигательной, социально-эмоциональной и коммуникативной компетентности, а также, развитию навыков самообслуживания и социально-бытовой адаптации с учетом его особенностей в психофизическом развитии. Дистанционная программа включает в себя онлайн-занятия по видеосвязи со специалистами, выполнение индивидуальных домашних заданий, просмотр видеороликов педагогов с обучающим материалом в форме игр и самостоятельное их выполнение в паре «мама - ребенок».

Для дистанционного консультирования специалисты пользуются отдельным помещением, оборудованным персональным компьютером с веб-камерой и проводной гарнитурой, подключенным к высокоскоростному интернету. Родитель пользуется любым доступным ему стационарным или мобильным компьютерным устройством с высокоскоростным доступом к интернету. Видео-конференц-связь осуществляется при помощи платформ удаленной видеосвязи WhatsApp, Viber, Telegram с использованием режима демонстрации экрана.

Краткое описание конкретного случая:

Виктория Ш., возраст 1 год 4 месяца. Семья обратилась в Службу ранней помощи с жалобами: ребенок не разговаривает, ходит с поддержкой. По результатам первичного приема семья была признана нуждающейся в услугах ранней помощи. Семье назначен ведущий специалист, координатор случая. Виктория и ее мама включены в программу ранней помощи.

Совместно с семьей поставлены наиболее значимые цели, находящиеся в зонах актуального и ближайшего развития ребенка, выбраны максимально эффективные активности для ребенка, учтены факторы окружающей среды. Комплекс мероприятий, проведенный в рамках программы ранней помощи, позволил обеспечить развитие базисных межличностных взаимоотношений (мама-ребенок), улучшить контроль поведения и саморегуляции, получил развитие процесс формирования коммуникативных навыков.

Результаты практики:

Результаты данного формата оцениваются через анализ динамики в развитии детей по окончании дистанционных занятий и степени удовлетворенности родителей индивидуальной программой ранней помощи. По завершении программы выявлена выраженная положительная динамика по большинству показателей (тонкая моторика, когнитивная, коммуникативная, социальная и двигательная сферы) у детей вне зависимости от особенностей и тяжести нарушений в психофизическом развитии. Наиболее выраженная положительная динамика выявлена по показателям развития тонкой моторики и речи. Наименьшая положительная динамика в развитии достигнута в сфере формирования навыков самообслуживания и социально-бытовой адаптации. Наиболее высокая степень удовлетворенности процессом и результатами дистанционных занятий с детьми выявлена у родителей детей с задержкой психомоторного и речевого развития. В целом, 63% родителей хотели бы повторить дистанционный формат программы ранней помощи их детям.

Социальная значимость и обоснованность (преимущества) практики:

Дистанционное консультирование имеет ряд преимуществ по сравнению с традиционными методами. Прежде всего, дистанционное консультирование обеспечивает конфиденциальность, к тому же родителям и детям не нужно выходить из дома и экономится время, средства на проезд. Во-вторых, оперативность связи, возможность связаться в удобное время. В-третьих, большим плюсом дистанционного консультирования, является возможность специалистов работать с людьми, находящимися далеко от детского сада.

В-четвертых, дистанционное консультирование позволяет специалистам осуществлять обмен сообщениями или документами без применения бумажных носителей. Кроме обычного текста, существует возможность передать видеofilмы, задания, документы.

Помимо дистанционных коллегиальных консультаций особую популярность получили такие формы как: флеш-курс дистанционных обучающих роликов для родителей, а также серия консультационных материалов специалистов (консультации воспитателя, педагога-психолога, учителя-дефектолога, учителя-логопеда).

Ссылки на Интернет-ресурсы:

<https://ds10-nv.gosuslugi.ru/regionalnyy-tsentr-po-ranney-pomoschi/>

Заключение

Информатизация образования (общего, специального и инклюзивного) – неизбежный и совершенно закономерный процесс. Современные образовательные организации все больше интегрируют информационные технологии в процесс обучения. Тем не менее, данный процесс сложный, связанный с многочисленными трудностями и противоречиями, которые предстоит еще разрешить.

Активное взаимодействие со специалистами, оказывающими раннюю помощь, позволяет родителям получить не только необходимую информацию по формированию познавательных, двигательных, социальных и речевых навыков и умений, но также дает им возможность стать равноправными и успешными помощниками в реализации ИМРП.

Представленные методические рекомендации являются ценным и полезным ресурсом для специалистов, занимающихся предоставлением ранней помощи. Они базируются на современных научных исследованиях и опыте практической работы в области оказания услуг ранней помощи, охватывающей психологические, педагогические и социальные подходы.

Методические рекомендации предлагают систематизированный подход к оказанию ранней помощи и содержат краткое описание эффективных дистанционных и смешенных технологий.

Применение этих рекомендаций способствует повышению эффективности ранней помощи и качества жизни детей с разными нарушениями развития. Они представляют собой полезный инструмент для специалистов, работающих с детьми и их семьями.

Данные методические рекомендации предназначены для специалистов, оказывающих услуги ранней помощи детям и их семьям, включая педагогов-психологов, специальных педагогов, руководителей и специалистов образовательных организаций, оказывающих раннюю помощь.

Содержащиеся в данных методических рекомендациях подходы, методы и дистанционные практики, применяемые в ранней помощи – представляют собой лишь часть инструментария, доступного в рамках ранней помощи детям и их семьям. Конкретные инструменты могут варьироваться и дополняться в зависимости от условий и потребностей детей и их семей.

Список литературы

1. Айвазова Н. К. Оказание медико-психолого-педагогического сопровождения детям раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья в службе ранней помощи с использованием цифровых технологий / Н. К. Айвазова // Специальное образование и социокультурная интеграция. – 2021. – № 4. – С. 460-465. – EDN RGEGNU. (Дата обращения: 30.05.2024)
2. Грызлова Л. Н. Полифункциональная помощь семье ребенка раннего возраста в условиях Консультационного центра / Л. Н. Грызлова, О. В. Югова // Проблемы современного педагогического образования. – 2022. – № 77-2. – С. 131-133. – EDN RVZLIV. (Дата обращения: 30.05.2024)
3. Использование информационно-коммуникативных технологий в консультативной работе с родителями, воспитывающими детей с ОВЗ / М. Л. Любимов, О. Г. Приходько, И. А. Филатова, О. В. Югова // Специальное образование. – 2021. – № 3(63). – С. 140-153. – DOI 10.26170/1999-6993_2021_03_10. – EDN LJKHYX. (Дата обращения: 30.05.2024)
4. Коган З. В. Информирование граждан об изменении формы оказания услуг ранней помощи детям и их семьям в ситуации пандемии COVID-19 в Российской Федерации / З. В. Коган, В. В. Лорер // Физическая и реабилитационная медицина. – 2021. – Т. 3, № 2. – С. 56-63. – DOI 10.26211/2658-4522-2021-3-2-56-63. – EDN BPSGES. (Дата обращения: 30.05.2024)
5. Коргожа М. А. Опыт реализации дистанционной программы ранней помощи детям с нарушениями развития в отделении раннего вмешательства для детей в возрасте до 3 лет СПб ГБУСО «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Калининского района» / М. А. Коргожа, В. И. Ковалева // Социальная работа: теория, методы, практика. – 2023. – № 8. – С. 143-158. – EDN WQVUZB. (Дата обращения: 30.05.2024)
6. Методические рекомендации по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов (утв. Министерством труда и социальной защиты РФ 25 декабря 2018 г.) [Электронный ресурс]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72046220/> (Дата обращения: 30.05.2024)
7. Научно обоснованные методики и технологии оказания ранней помощи: методические рекомендации/ состав.: Лорер В.В., Петрова А.С., Малькова С.В.// СПб. – 2023 г. – 37 с. [Электронный ресурс]. URL: https://center-albreht.ru/upload/MethodCentre/MR_Nauchno_obosnovannie_metodiki_i_tehnologii_okazaniya_ranneiy_pomoshi.pdf (Дата обращения: 30.05.2024)
8. Постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 04.08.2023 № 373-п «О Стандарте межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи детям и их семьям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» [Электронный ресурс]. URL: <https://base.garant.ru/407480883/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/> (Дата обращения: 30.05.2024)
9. Современные эффективные социальные практики, альтернативное предоставление услуг в стационарной форме социального обслуживания детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями/под ред. Е.В. Бахарева, Е.Б. Марущак //Министерство труда и социального развития Новосибирской области. – 2021 – 582 стр. [Электронный ресурс]. URL:https://mtsr.nso.ru/sites/mtsr.nso.ru/wodby_files/files/wiki/2015/01/5_sbornik_stacionarozam_eshchayushchie_praktiki.pdf (Дата обращения: 30.05.2024)
10. Югова О. В. Дистанционное консультирование в практике ранней помощи семье и ребенку с нарушениями развития / О. В. Югова // Специальное образование и социокультурная интеграция. – 2022. – № 5. – С. 267-273. – EDN GRJQSN. (Дата обращения: 30.05.2024)
11. Югова О. В. Полифункциональный подход к оказанию психолого-педагогической помощи семье ребенка первых лет жизни с ограниченными возможностями здоровья / О. В. Югова // Специальное образование. – 2022. – № 1(65). – С. 212-227. – EDN ABWYEM. (Дата обращения: 30.05.2024)
12. Яриков В. Г., Ускова К. С. Направления реализации дистанционных образовательных технологий в процессе сопровождения ребенка раннего возраста

с ограниченными возможностями здоровья // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2018. – № V8. – 0,4 п. л. – URL: <http://e-koncept.ru/2018/186067.htm>.
(Дата обращения: 30.05.2024)

Алгоритм описания практики дистанционного оказания услуг ранней помощи детям и их семьям, в том числе проживающим в труднодоступных районах
(далее – Практика*)

Название и авторы Практики: полное название Практики: авторы Практики – кем была первоначально разработана Практика, указать авторов или тех, кто адаптировал аналог.

Название организации: на базе, каких организаций реализуется Практика.

Структурное подразделение: название структурного подразделения в организации, реализующего Практику.

Период внедрения Практики: укажите дату начала реализации Практики и, если Практика в настоящее время уже не реализуется, дату ее окончания.

Цели и задачи Практики: основные цели (укажите область развития**/ожидаемый результат):

- основные задачи, на решение которых направлена практика. Задачи/ Способ решения; возможные дополнительные положительные эффекты реализации (*при наличии*);
- противопоказания и ограничения для применения практики (*при наличии*).

Целевая группа:

- основные получатели услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках данной Практики (*количество и возраст детей, имеющиеся у них основные нарушения функций организма, основные ограничения жизнедеятельности, ограниченные возможности здоровья, наличие инвалидности, специфические особенности развития, социальные риски*);

- косвенные получатели услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках данной практики (*родственники и другие лица, взаимодействующие с основными получателями услуг ранней помощи*);

- критерии отбора;

- процедура отбора, документы, принимаемые во внимание при отборе.

Например, наличие справки об установлении инвалидности, справки, выданной медицинской организацией, заключение ПМПК, заключение по определению нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи (заключение по результатам первичного приема), протоколы оценочных процедур, заключения специалистов.

Краткое описание Практики:

оригинальность Практики (*является ли практика авторской разработкой, модификацией/адаптацией (привести ссылку на прототип/оригинал при наличии), отдельной технологией работы, которая может применяться в составе различных практик (перечислить каких)*);

- форма реализации Практики (*дистанционно/смешанный формат*);
- основные мероприятия по реализации Практики (*индивидуальные встречи, групповые встречи, консультации, обучающие мероприятия для родителей и членов семьи*);
- укажите периодичность, продолжительность и общую длительность взаимодействия;

- документы, регламентирующие реализацию Практики (*индивидуальный маршрут ранней помощи ребенку, нуждающемуся в ней, и его семье; готовые программы; авторские программы; конкретные методики; план индивидуальной работы и др.*).

Краткое описание конкретного случая: приведите краткое описание конкретного случая.

Результаты Практики: количественные и качественные результаты;

- перечислите и кратко опишите изменения, произошедшие результате реализации Практики.

Социальная значимость и обоснованность (преимущества) Практики: опишите ценность практики в отношении к решению проблем в работе

с детьми и семьями. Укажите, какие проблемы и задачи решаются в ходе реализации практики. В чем заключаются преимущества практики.

Ссылки на Интернет-ресурсы: ссылки на Интернет-ресурсы, где можно более подробно познакомиться с Практикой, ее результатами (при наличии).

* **Практика** – это деятельность, осуществляемая специалистом для достижения необходимой опытности в каком-либо деле, а также индивидуальный опыт того или иного специалиста в своей области, в том числе его частная профессиональная деятельность.

** **Область развития:** обучение и применение знаний, коммуникация, мобильность, самообслуживание, бытовые навыки, игра, межличностные взаимодействия и взаимоотношения, поведение и т.д., что ожидается по результатам).

Под общей редакцией

Журавлевой Ирины Александровны, кандидата педагогических наук

Составители:

Волкова Ирина Анатольевна
Пермякова Анастасия Александровна

**Эффективные практики дистанционного оказания услуг ранней помощи,
в том числе гражданам, проживающим в труднодоступных районах**

Методические рекомендации

В методических рекомендациях использованы материалы, представленные педагогическими коллективами: муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детский сад № 10 «Белочка», г. Нижневартовск (Головина С. А., заведующий муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения; Голубева Л. Г., заместитель заведующего по воспитательно-методической работе; Шарыпова М. А., заместитель заведующего по воспитательной и методической работе); муниципального дошкольного образовательного автономного учреждения центр развития ребенка – детский сад «Аленький цветочек», г. Пыть-Ях (Каракотова Е. В., педагог-психолог; Хасанова Г. Ю., учитель-логопед).

Оригинал-макет изготовлен
АУ «Институт развития образования»

Формат 60*84/16. Гарнитура Times New Roman.
Усл. п. л. 2,3. Заказ № 826 Электронное издание.

АУ «Институт развития образования»

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