

Выступление на семинаре по службе ранней помощи 12.10.23 года  
Добрый день.

**Слайд 1:** Сейчас я вас познакомлю с алгоритмом работы с детьми в Службе ранней помощи.

**Слайд 2-3:** **Обращение семьи в Службу ранней помощи.**

- Наша работа начинается с обращения семьи ребенка в службу ранней помощи. На первую встречу, родитель приходит без ребенка, а на вторую – с ребенком, обе встречи имеют статус «первичного приема». Система психодиагностической работы строится по запросу родителей (законных представителей).
- **Вторым этапом в алгоритме является беседа с родителями.** Беседа с родителями включает изучение анамнестических данных, анализ документации (выписки, медицинская карта, результаты обследований, ИПРА), ранней истории развития ребенка и информации об условиях жизни и воспитания ребенка в семье, ее особенностях, ресурсных возможностях, родительских позиций, внутрисемейных отношений, компетентности родителей и их запроса на образовательные и коррекционные услуги.

**Слайд 4:**

- **Затем мы знакомим родителей с правилами Службы ранней помощи.** Обратите внимание на слайд.

**Слайд 5:**

- Следующим этапом является **комплексная психолого-педагогическая диагностика отклонений в развитии.**

Начинаем свою работу с ребенком с комплексного психолого-педагогического и логопедического обследования на основе диагностики нервно-психического развития детей с года до 4-х лет составленной К. Л. Печорой и Г. В. Пантюхиной, Смирновым Е.О.. В данную диагностику входит: оценка сформированности понимания речи, уровень сенсорного развития, движения, навыки, собственная речь ребенка, а так же оцениваются уровень игровой деятельности, конструктивной и изобразительной деятельности. Родитель (законный представитель) присутствует при обследовании ребенка. Заполняется протокол специалистом во время обследования.

В основе этой методики лежит понимание того, что у всех детей умения и навыки формируются в одинаковом порядке и последовательности. Оценка, сделанная на основе использования данных методик, показывает, что ребёнок может сделать, а чего не может. С их помощью, возможно, решить вопрос о том, каковы должны быть следующие ступени развития ребёнка и как он может усваивать новые навыки, опираясь уже на имеющиеся.

Так же при необходимости используются «Педагогическая методика выявления детей с подозрением на снижение слуха» автор: Миронова Э.В., Пелымская Т.В., Шматко Н.Д. и методика «Проверка основных зрительных

функций» для детей с нарушением зрения, разработана А. А. Невской, Т. П. Васильевой, Л. И. Мушиной.

Кроме того выявляется уровень общения ребёнка со взрослым и определяется тип привязанности.

**Слайд: 6.** Как дополнительное обследование используется диагностика раннего выявления умственной отсталости, которая разработана Е.А. Стребелевой, также используются дополнительные диагностики: оценка уровня сенсорного развития детей от 1 года до 3 лет, диагностика развития основных движений у детей в возрасте от 1 года до 5 лет, диагностика продуктивных видов деятельности детей раннего возраста, диагностика развития тонкой моторики рук ребенка. Основной диагностикой речевого развития ребенка является «Схема логопедического обследования ребенка 2-3-го года жизни» разработанного Ю. А. Разенковой.

**Слайд: 7-8.** Очень важно определить фактический уровень развития ребёнка. Сначала каждого ребёнка проверяют по показателям его возраста, если развитие ребёнка не соответствует его возрасту, а выше или ниже, то его проверяют по показателям предыдущего (более раннего) или более старшего возрастного периода, т.е. определяют нижнюю или верхнюю границу развития.

**Слайд: 9** Выделяются V групп развития. В I группу входят дети, развивающиеся с опережением и в пределах возрастной нормы. Во II, III, IV, V группы включаются дети с отставанием в развитии на разные эпикризные сроки. Внутри каждой группы отмечаются степени развития, отражающие количество показателей, по которым отстаёт ребёнок.

Результатом обследования является **заключение:**

- отставание на 1 эпикризный срок соответствует II группе развития – незначительное отставание в нервно-психическом развитии;
- отставание на 2 эпикризных срока соответствует III группе развития – отставание в нервно-психическом развитии;
- отставание на 3 эпикризных срока соответствует IV группе развития – значительное отставание в нервно-психическом развитии;
- отставание на 4 и более эпикризных срока соответствует V группе развития – выраженное отставание в нервно-психическом развитии.

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

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

Такое выделение является условным, так как, с одной стороны, намечается определенная связь между линиями развития, относящимися к

формированию различных умений, с другой, каждая линия развивается в результате формирования определенных функций.

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

**На 3-м году жизни** в развитии ребенка выделено 2-а полугодия. В каждом из них намечаются следующие линии: в первом полугодии:

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

во втором полугодии:

- 1) активная речь,
- 2) игра,
- 3) изобразительная деятельность,
- 4) конструктивная деятельность,
- 5) сенсорное развитие,
- 6) навыки,
- 7) движения.

Всего 19 показателей.

Кроме того, дается оценка и поведению ребенка.

Затем после обследования ребенка и заполнения протокола, специалист делает заключение. В заключении отражается, в чем и насколько задерживается развитие ребенка и каковы отклонения в его поведении.

**Слайд: 10.** В качестве примера можно привести следующие формулировки психолого-педагогического заключения, посмотрите на слайд.

**Собеседование с родителями ребенка по выявленным проблемам.**

- Специалисты дают рекомендации родителям, если есть необходимость направляют к невропатологу, психиатру, офтальмологу или отоларингологу и т.д.

**Слайд: 11.**

- На основании полученных данных составляется индивидуальная программа развития на каждого ребёнка. Из трех видов существующих индивидуальных программ, выбирается та программа, которая соответствует ситуации, уровню развития ребёнка.

1. Индивидуальная адаптационная программа. Эта программа необходима для детей, которые длительное время находились в стационаре и у них преобладает безучастное и эмоционально отрицательное состояние. Целью

адаптационной программы будет создание психолого-педагогических условий для подготовки ребенка к общению, установление доверительной связи между взрослым и малышом, поддержание радостного настроения, удовлетворение потребности ребенка в безопасности, любви и доброжелательном внимании.

#### **Слайд:12**

### **2.Индивидуальная программа профилактики раннего отставания и нежелательных тенденций в личностном развитии ребенка.**

Необходима детям, развитие которых соответствует возрастной норме. Целью этой программы будет усиление развивающего воздействия для устранения вероятности отставания в младенческом и раннем возрасте, обогащение эмоциональных и личностных контактов детей со взрослыми и сверстниками, удовлетворение потребности детей в доброжелательном внимании и сотрудничестве со взрослым, развитие потребности в сенсорных впечатлениях, в психической и двигательной активности.

**3.Индивидуальная коррекционно-развивающая программа** направлена на раннюю коррекцию отклонений в развитии и создание оптимальных условий для формирования основ личности и познавательной активности ребенка. Она должна способствовать, с одной стороны, устранению вероятности нарастания отставания, а с другой – постепенному ускорению темпа развития ребенка.

**Слайд:13** В течение полугода с ребенком занимаются специалисты: учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог, воспитатели, музыкальный руководитель (по необходимости). А родители присутствуют на всех занятиях, тем самым идет всеобуч родителей. Родителям специалисты дают консультации в течение всего периода (по необходимости, так и по запросу родителей).

#### **Слайд:14**

- **Промежуточная диагностика** проводится через 3 месяца коррекционно-развивающей работы. Проверяется, если динамика в развитии ребенка. Если ребенок показал норму развития его отчисляют со Службы ранней помощи.

#### **Слайд:15**

- А если нет, то специалисты вносят коррективы в индивидуальную программу сопровождения в соответствии с проведенным диагностированием и продолжают коррекционно-развивающую работу.
- **Итоговое диагностическое обследование**, по результатам которого:
  - дети, достигшие уровня развития в соответствии с возрастными нормами, отправляются в общеразвивающие группы ДОУ.
  - дети с более тяжелыми нарушениями, достигшие возраста 4 лет, направляются на обследование ПМПК с целью определения дальнейшего образовательного маршрута.
  - для детей, не достигших возраста 4 лет, при наличии показаний разрабатывается следующая ступень программы сопровождения.

## **Слайд:17**

Подводя итоги деятельности Службы ранней помощи, можно с уверенностью отметить положительные ее результаты. Так, если в 2021-2023 году из Службы ранней помощи были выведены 4 ребенка, перешли в наше ДООУ, 2 ребенка, ушли в ДС «Радуга» еще 2 ребенка в специализированную группу с детьми РАС, а с остальными продолжаем коррекционно-развивающую работу.

Наш опыт показывает, что специально организованный процесс, взаимосвязь всех специалистов в работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья и испытывающими трудности в обучении, общении, поведении, дает положительный результат и позволяет снизить количество детей с нарушениями в развитии в старшем дошкольном возрасте.