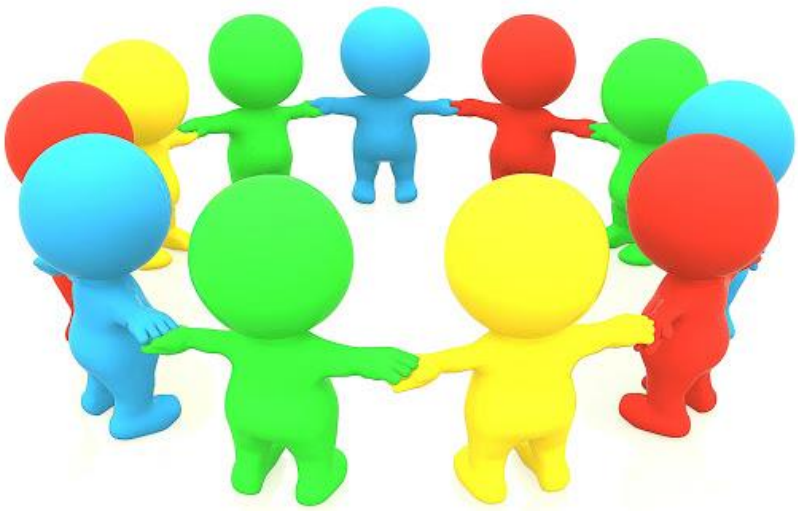
Приложение 2 к приказу
от 16 сентября 2022 г. № 206-П
«Об организации работы по предоставлению
услуг ранней помощи и утрате силы приказа
от 31 октября 2019 г. № 2275/03-05-10
«Об организации ранней помощи»

Программа

организации комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами развития в БУ «Сургутский районный комплексный центр социального обслуживания населения»



Сургутский район 2022

ОГЛАВЛЕНИЕ

I. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ 3
Термины и определения, используемые в программе 6
II. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА 8
2.1. Актуальность Программы 8
2.2. Целевая группа 9
2.3. Цель Программы 9
2.4. Задачи Программы 9
2.5. Принципы оказания ранней помощи. 10
2.6. Подходы к оказанию ранней помощи 11
2.7. Формы и методы работы в рамках реализации мероприятий Программы 12
III. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ ПРОГРАММЫ 13
3.1. Направления деятельности. Технологии, используемые в рамках реализации Программы 13
3.2. Этапы реализации Программы 14
3.3. Механизм реализации или процесс предоставления услуг 17
IV. РЕСУРСЫ 23
4.1. Кадровые ресурсы 24
4.2. Материально-технические ресурсы 24
4.3. Информационные ресурсы 24
4.4. Методические ресурсы 25
V. КОНТРОЛЬ И УПРАВЛЕНИЕ ПРОГРАММОЙ 26
VI. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ 26
6.1. Ожидаемые результаты 26
VII. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 28

I. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

№ п/п	Критерии	Описание
1.	Наименование учреждения	Бюджетное учреждение Ханты – Мансийского автономного округа-Югры «Сургутский районный комплексный центр социального обслуживания населения» г. Сургут, ул. Лермонтова, 3/1 телефон/факс: 8 (3462) 32-92-50 E-mail: SurRKCSON@admhmao.ru
2.	Полное наименование Программы	Программа организации комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами развития в БУ «Сургутский районный комплексный центр социального обслуживания населения»
3.	Направленность Программы	Программа имеет социальную направленность, так как основным направлением является предоставление социальных услуг семьям, воспитывающим детей раннего возраста с особенностями развития, что способствует профилактике возникновения нарушений развития или риск их появления в более старшем возрасте и повышению качества жизни семей
4.	Ф.И.О. автора (авторов) с указанием должности	Перемыкина Александра Николаевна, заведующий отделением социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями (в том числе «Служба домашнего визитирования», подготовка к сопровождаемому (самостоятельному) проживанию) (20 мест) филиал в г. Лянтор
5.	Руководители, реализующие программу	- заведующий отделением социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями (в том числе «Служба домашнего визитирования», подготовка к сопровождаемому (самостоятельному) проживанию) (20 мест) филиала в г. Лянтор - заведующий отделением социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями (в том числе «Служба домашнего визитирования», подготовка к сопровождаемому (самостоятельному) проживанию) (10 мест) филиала в г.п. Барсово - заведующий отделением социального сопровождения граждан
6.	Ф.И.О. должностного лица, утвердившего программу.	Джадиров Анзор Борисович – директор бюджетного учреждения Ханты – Мансийского автономного округа-Югры «Сургутский районный комплексный центр социального обслуживания населения»
7.	Практическая значимость, инновационность	Практическая значимость методического продукта заключается в описании работы Службы ранней помощи на базе БУ «Сургутский районный комплексный центр социального обслуживания населения», с целью обеспечения единства подходов в реализации услуг ранней

		помощи семьям, воспитывающим детей младенческого и раннего возраста с проблемами развития.
8.	Цель, задачи программы	**Цель программы:** содействие оптимальному развитию и формированию психического здоровья и благополучия детей раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений, нормализации жизни семьи, повышению компетентности родителей (законных представителей), включению ребенка в среду сверстников и жизнь сообщества. **Задачи:** 1. Организация межведомственного взаимодействия с целью наиболее раннего и своевременного выявления детей раннего возраста с отставанием в двигательном, когнитивном, коммуникативном и эмоциональном развитии. 2. Осуществление комплексной оценки основных областей развития ребенка (познавательной, эмоциональной, двигательной, речевой, области самообслуживания), определение состояния психического и физического здоровья ребенка. Разработка и реализация индивидуальной программы реабилитации. 3. Реализация программ ранней помощи в отношении ребенка и его семьи: ▪ долгосрочное ведение ребенка и его семьи междисциплинарной бригадой в соответствии с разработанной программой; ▪ систематическая оценка в динамике уровня психофизического развития ребенка, отслеживание эффективности ранней помощи и, в случае необходимости, внесение дополнений и изменений в разработанную программу. 4. Информационная, социально-психологическая и эмоциональная поддержка родителей и других членов семьи, обеспечение связи с другими ресурсами в сообществе и их ближайшем окружении: ▪ социально-психологическое сопровождение и поддержка родителей и членов семьи при воспитании ребенка с особыми потребностями, проведение социального мониторинга и патронажа; ▪ консультирование родителей по вопросам, связанным с индивидуальными особенностями ребенка и условиями его оптимального развития с целью повышения их компетентности в вопросах обеспечения ухода за ребенком и его оптимального развития; ▪ возможность использования семьёй или одним из родителей социальной передышки во время получения ребенком реабилитационной помощи; ▪ предоставление информации о законодательных актах, защищающих права ребенка и семьи, о социальных гарантиях, об общественных и государственных организациях, оказывающих необходимую помощь и услуги. 5. Организация групп поддержки для семей

9.	Целевая группа	**дети в возрасте от 0 до 3-х лет:** ▪ имеющие выявленное отставание в развитии; ▪ с выявленными нарушениями, которые с высокой степенью вероятности приведут к отставанию в развитии: снижение слуха; слепота, слабовидение; церебральные и спинальные параличи любой этиологии; генетические синдромы и хромосомные аберрации; врожденные аномалии развития; органические поражения центральной нервной системы; подозрение на ранний детский аутизм; ▪ дети, входящие в группу биологического риска: рожденные с массой тела менее 1500 гр., недоношенные; ▪ дети, имеющие серьезные изменения в поведении: аутизм, синдром Аспергера; ▪ дети, воспитывающиеся в условиях социального риска, подвергшиеся серьезному стрессу или насилию ▪ **Семьи**, в которых один или оба родителя страдают психическими заболеваниями; ▪ Семьи, в которых малолетние родители; Семьи, в которых родители страдают алкогольной или наркотической зависимостью
10.	Этапы и сроки реализации	**1 этап июль-октябрь 2021 г.** - организационный: согласование модельной программы. Разработка и утверждение нормативных документов учреждениями социального обслуживания, участвующими в организации ранней помощи, размещение их на официальном сайте учреждения; **2 этап – ноябрь 2021 г. - ноябрь 2022 г.** Предоставление социально-абилитационных (реабилитационных) услуг в рамках оказания ранней помощи; **3 этап – октябрь 2022 г - декабрь 2022 г** Аналитический.
11.	Ожидаемый результат	**Ожидаемые результаты:** ▪ Повышение уровня профессиональной компетентности у специалистов, осуществляющих реализацию комплексной реабилитации семьям, имеющим детей раннего возраста с проблемами в развитии; ▪ Создание и реализация эффективной модели межведомственного взаимодействия, направленная на раннее выявление ребенка с особенностями развития, информирование родителей о возможности получения услуг ранней помощи, организацию социального сопровождения семьи (коэффициент эффективности реализации мероприятий модели); ▪ Реализация комплекса мероприятий, направленных на диагностику и реабилитацию ребенка раннего возраста от 0 до 3-х лет, с особенностями развития в полном объеме; ▪ Организация эффективного психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей раннего возраста с особенностями развития; **Социальный эффект от реализации проекта:** ▪ Принятие родителями проблем ребенка с особенностями

		развития. ▪ Сохранение кровной семьи для особенного ребенка. ▪ Повышение реабилитационной активности семей, грамотности родителей в особенностях ребенка на этапах его развития и проведение ему реабилитации в домашних условиях. ▪ Снижение признаков послеродовой депрессии у мамы. ▪ Сохранение психоэмоциональной стабильности среди родителей ребенка; ▪ Оказание ранней, своевременной квалифицированной помощи ребенку раннего возраста с особенностями развития и его семье. ▪ Снижение показателя инвалидности среди детей раннего возраста.
12.	Партнеры	▪ Учреждения здравоохранения; ▪ Учреждения образования; ▪ Волонтеры

ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ПРОГРАММЕ

Определение ранней помощи детям и их семьям согласно документу
«Стандарт предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям»[1]: Ранняя помощь детям и их семьям - это комплекс услуг, оказываемых на междисциплинарной основе детям целевой группы и их семьям, направленных на содействие физическому и психическому развитию детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, формирование 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 на повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц.

Дети группы риска в сфере ранней помощи[2]: 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, находящихся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и дети из семей, находящихся в социально опасном положении.

[1] Пособие «Современные подходы к организации ранней помощи» Санкт-Петербург 2020
[2]Организация предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям: Методическое пособие/Старобина Е.М., Владимирова О.Н., Ишутина И.С., Лорер В.В., Шошмин А.В., Ермолаева Е.Е., Самарина Л.В., Казьмин А.М., Мухамедрахимов Р.Ж.// под ред. проф. Г.Н. Пономаренко 2019

Естественные жизненные ситуации ребенка: жизненные ситуации дома, вне дома и в обществе, характерные для типично развивающихся сверстников.

Ранняя помощь детям и их семьям: комплекс услуг, оказываемых на междисциплинарной основе детям целевой группы и их семьям, направленных на содействие физическому и психическому развитию детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, формирование 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 так же на повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц.

Ребенок с ограничением жизнедеятельности: ребенок, имеющий задержку развития, ограничение способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться, различной степени выраженности.

Семья: 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.

Услуга ранней помощи: 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.

Функционирование ребенка (функционирование ребенка, нуждающегося в ранней помощи): положительные проявления активности и участия ребенка в естественных жизненных ситуациях.

Индивидуальная программа ранней помощи: документ, оформленный в письменном и электронном виде, составленный на основании оценки функционирования ребенка в контексте влияния факторов окружающей среды, включая взаимодействие и отношения с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами,

в семье, содержащий цели ранней помощи, естественные жизненные ситуации, в которых планируется их достижение, перечень услуг ранней помощи, объём, сроки, ведущего специалиста, исполнителей, формы и места их оказания.

Естественные жизненные ситуации ребенка: жизненные ситуации дома, вне дома и в обществе, характерные для типично развивающихся сверстников.

Пролонгирование услуг ранней помощи - услуги ранней помощи могут быть пролонгированы для детей старше 3-х лет по ежегодному решению консилиума организации, предоставляющей услуги ранней помощи, в том числе, с целью подготовки к переходу и сопровождения в ходе адаптации ребенка в образовательной организации.

Получатели услуг ранней помощи: дети целевой группы и их семьи

II. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

2.1. Актуальность программы

Ранняя коррекция недостатков развития ребенка становится все более актуальной проблемой специальной педагогики в России, как и во всем мире. В значительной мере это связано с тем, что более поздние периоды жизни ребенка — дошкольный и школьный — уже, можно сказать, педагогически освоены, созданы системы дошкольного и школьного воспитания и обучения детей с разными типами нарушений развития. Что же касается периода от рождения до 3 лет, он остается, в основном, в ведении медицинских работников. А их занимает, прежде всего, здоровье детей, их физическое, соматическое благополучие, но не сенсорное, умственное и эмоциональное развитие.

Ранний возраст (с рождения и до 3 лет) в жизни ребенка является наиболее ответственным периодом, когда развиваются моторные функции, ориентировочно-познавательная деятельность, речь, а также формируется личность.

Пластичность мозга ребенка раннего возраста, сензитивные периоды формирования эмоций, интеллекта, речи и личности определяют большие потенциальные возможности коррекционной помощи. Ранняя и адекватная помощь ребенку позволяет более эффективно компенсировать нарушения в его психофизическом развитии и тем самым смягчить, а возможно, и предупредить вторичные отклонения.

2.2. Целевая группа

дети в возрасте от 0 до 3-х лет:

- имеющие выявленное отставание в развитии;
- с выявленными нарушениями, которые с высокой степенью вероятности приведут к отставанию в развитии: снижение слуха; слепота,
- слабовидение; церебральные и спинальные параличи любой этиологии; генетические синдромы и хромосомные аберрации; врожденные аномалии развития; органические поражения центральной нервной системы; подозрение на ранний детский аутизм;
- дети, входящие в группу биологического риска: рожденные с массой тела менее 1500 гр., недоношенные;
- дети, имеющие серьезные изменения в поведении: аутизм, синдром Аспергера;
- дети, воспитывающиеся в условиях социального риска, подвергшиеся серьезному стрессу или насилию
- Семьи, в которых один или оба родителя страдают психическими заболеваниями;
- Семьи, в которых малолетние родители;
- Семьи, в которых родители страдают алкогольной ли наркотической зависимостью.

2.3. Цель Программы - содействие оптимальному развитию и формированию психического здоровья и благополучия детей младенческого и раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений, нормализации жизни семьи, повышению компетентности родителей (законных представителей), включению ребенка в среду сверстников и жизнь сообщества.

2.4. Задачи Программы:

1. Организация межведомственного взаимодействия с целью наиболее раннего и своевременного выявления детей раннего возраста с отставанием в двигательном, когнитивном, коммуникативном и социально-эмоциональном развитии, а также детей, входящих в группы социального и биологического риска возникновения перечисленных нарушений.
2. Осуществление комплексной оценки основных областей развития ребенка (познавательной, социально-эмоциональной, двигательной, речевой, области самообслуживания), определение состояния психического и физического здоровья ребенка, качественных особенностей его

отношений с родителями и другими членами семьи, выявление основных потребностей ребенка и семьи. Разработка и реализация совместно с семьей индивидуальной программы реабилитации.

3. Реализация программ Ранней помощи в отношении ребенка и его семьи:

- долгосрочное ведение ребенка и его семьи междисциплинарнойкомандой в соответствии с разработанной программой;
- систематическая оценка в динамике уровня психофизического развития ребенка, отслеживание эффективности ранней помощи и, в случае необходимости, внесение дополнений и изменений в разработанную программу.

4. Информационная, социально-психологическая и эмоциональная поддержка родителей и других членов семьи, обеспечение связи с другими ресурсами в сообществе и их ближайшем окружении:

- социально-психологическое сопровождение и поддержка родителей и членов семьи при воспитании ребенка с особыми потребностями, проведение социального мониторинга и патронажа;
- консультирование родителей по вопросам, связанным с индивидуальными особенностями ребенка и условиями его оптимального развития с целью повышения их компетентности в вопросах обеспечения ухода за ребенком и его оптимального развития;
- возможность использования семьёй или одним из родителей социальной передышки во время получения ребенком реабилитационной помощи;
- предоставление информации о законодательных актах, защищающих права ребенка и семьи, о социальных гарантиях, об общественных и государственных организациях, оказывающих необходимую помощь и услуги.

5. Организация групп поддержки для семей (работа Школы родителей).

2.5. Принципы оказания ранней помощи

В целом ранняя помощь детям и семьям строится на основе следующих принципов.

1. Добровольность – решение об обращении в раннюю помощь и желание включить ребенка и семью в программу помощи или сопровождения исходят от родителей или лиц их заменяющих. Роль специалистов – донести информацию до родителей о возможностях ранней помощи, полезности ее для дальнейшего развития ребенка.

2. **Бесплатность** - услуги ранней помощи предоставляются без взимания платы с родителей/законных представителей.
3. Доступность - услуги ранней помощи доступны для семей, максимально приближены к месту их проживания.
4. Регулярность - услуги ранней помощи в рамках индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП) предоставляются семьям на регулярной основе в течение всего времени действия индивидуальной программы.
5. Открытость - информация об услугах ранней помощи открыта и доступна для родителей и других непосредственно ухаживающих за детьми лиц в различных источниках, включая интернет-ресурсы.
6. Конфиденциальность – информация о ребенке и семье, доступная сотрудникам ранней помощи, не полежит разглашению без согласия семьи, кроме случаев, определенных законодательством РФ.
7. Этичность - услуги ранней помощи предоставляются потребителям в уважительной манере, с учетом их индивидуальных, семейных, религиозных и этнокультурных особенностей, ценностей, установок, мнений, приоритетов.
8. Компетентность - услуги ранней помощи предоставляются специалистами, имеющими необходимую квалификацию и соответствующие компетенции в области ранней помощи.
9. Научная обоснованность - при оказании услуг ранней помощи специалисты используют научно-обоснованные методы и технологии ранней помощи.

2.6. Подходы к оказанию ранней помощи

Ценность и новизна Программы заключается в интеграции основных подходов, реализуемых в ранней помощи семье, воспитывающей «особенного ребенка»:

Семейно-ориентированный подход, где основной ценностью является семья, как наилучшая среда для развития ребенка, нацелен на оказание максимально эффективной помощи проблемному ребенку через повышение способности семьи к воспитанию и реабилитации.

Функциональный подход – это подход, целью которого является улучшение функционирования ребёнка, на основе его собственной активности и способности к выполнению. Функциональный подход рассматривает целостные повседневные ситуации и способность ребёнка участвовать в них.

Естественно-средовой подход – это целостная система построения программы помощи ребенку и семье, основанная на изучении семейной среды, отношений, ресурсов, трудностей, беспокойств относительно жизни и на использовании повседневных рутин для развития ребенка. Естественно-средовой подход позволяет реализовывать принцип ранней помощи – обучения в естественной среде, помогая специалистам и семье выбрать эффективные средства в обучении ребенка новым навыкам, например, изменение условий жизни или появление в жизни ребенка специальных приспособлений, или изменение поведения родных, качественно влияющих на жизнь ребенка. Данный подход позволяет улучшить навыки членов семьи для развития ребенка в повседневной жизни и продолжать это делать между встречами со специалистами, благодаря чему дети получают больше возможностей учиться новому, сохранять и развивать новые умения.

2.7. Формы и методы работы в рамках реализации мероприятий Программы

Таблица 1

Форма работы	Методы работы
Организационные	планирование; координирование; информирование; оперативное совещание; формирование банка данных; организация информационных встреч в рамках межведомственного взаимодействия; проведение обучающих семинаров, тимбилдингов
Исследовательские	изучение опыта других территорий по вопросу предоставления ранней помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами развития; проведение диагностики ребенка и его семьи; анализ документов; собеседование; интервьюирование; анкетирование; психолого-педагогическое наблюдение; тестирование; анализ; синтез, обобщение, оценка, экспертиза
Практические	технологии комплексной реабилитации; здоровьесберегающие технологии; информационно-коммуникационные технологии; технологии предоставления социальных услуг в формате удаленного доступа
Аналитические	Мониторинг; анкетирование; диссеминация опыта работы по программе

III. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ ПРОГРАММЫ

3.1. Направления деятельности.Технологии, используемые в рамках реализации Программы

Таблица 2

Диагностическое направление - раннее выявление проблем развития у детей; и проблем внутрисемейных взаимоотношений.	
Технология социальной диагностики	Интегрированная технология социальной диагностики включает в себя совокупность методов и приемов, дающих возможность распознавать личностные ресурсы ребенка, нуждающегося в ранней помощи и его семьи. **Оценка развития ребенка раннего возраста:** ▪ по МКФ ▪ Шкала развития детей KID-R и RCDI-2000 ▪ Психолого-педагогическая диагностика детей раннего возраста по методике Е.А. Стребелевой **Диагностика внутрисемейных взаимоотношений:** ▪ «Тест - опросник родительского отношения» А.Я.Варга, В.В.Столин; ▪ «Опросник для изучения взаимодействия родителей с детьми» И. Марковская; ▪ Тест Люшера для родителей (онлайн) Оценка психологического состояния
Дистанционное консультирование	Предполагает очное (с использованием IP технологий) или заочное (на основании представленных документов) обследование получателя социальных услуг специалистом или социально-реабилитационным консилиумом с постановкой в дальнейшем заключения и разработкой рекомендаций. Для объективной оценки проблем у получателя социальных услуг, при проведении консультации, для каждого специалиста должны быть утверждены единые методики диагностики, оценочные тесты или формы представляемых документов
Социальное консультирование	Одно из направлений профессиональной деятельности, в ходе которого специалист по социальной работе помогает получателю социальных услуг понять суть его трудной жизненной ситуации и предлагает различные варианты ее решения.
Психолого-педагогическое направление - реабилитация и абилитация семей, воспитывающих детей раннего возраста с проблемами развития через технологии, направленные на нормализацию внутрисемейных взаимоотношений.	
Технологии и методики	▪ Технология оказания помощи и поддержки детям раннего возраста с нарушениями в развитии «С первых дней». ▪ Технология психологической коррекции детей в возрасте от 1-го до 3-х лет с комплексными нарушениями здоровья «Умняшки – Повторяшки». ▪ «ВсёПросто» социокультурная технология работы с детьми, имеющими риск отставания или нарушения в развитии, в системе ранней помощи. ▪ «ДО-МИ-СОЛЬКА» социокультурная технология для детей с ограниченными возможностями здоровья в системе

	ранней помощи. ▪ Технология оказания дистанционной помощи родителям, воспитывающим детей с ОВЗ «Помощь на проводе».
Сопроводительное направление – психолого-педагогическое сопровождение семьи после курса реабилитации	
Пролонгированное консультирование	Это длительный ппроцесс взаимодействия с родителями: специальные тренинги, занятия по обучению тем или иным умениям: поведенческим, социальным, навыкам развивающей работы, помощь в активной перестройке системы семейных отношений, в оценке возможностей ребенка в тех или иных областях развития, совместное составление индивидуальной программы развития, прогнозирование развития на следующих возрастных этапах. В реализации данной технологии участвуют все специалисты междисциплинарной команды (врач-невролог, логопед, специалист по работе с семьей и другие)
Интегрированный семейный клуб	Инновационная, эффективная технология, направленная на оказание семьям комплексной психолого-педагогической пролонгированной помощи родителям ребенка, имеющего в силу заболевания или травмы временные или постоянные ограничения жизнедеятельности, на разных этапах его развития.

3.2.Этапы реализации программы
Модельная программа состоит из 3 этапов

1 этап июль-октябрь 2021 г. - организационный: согласование модельной программы, разработка и утверждение нормативных документов учреждениями социального обслуживания, участвующими в организации ранней помощи, размещение их на официальном сайте учреждения

2 этап – ноябрь 2021 г. - ноябрь 2022 г. Предоставление социально-абилитационных (реабилитационных) услуг в рамках оказания ранней помощи

3 этап – октябрь 2022 г. - декабрь 2022 г. Аналитический.

I этап - организационный

Таблица 3

№. п\п	Содержание	Формы работы
	Организационное направление: создание условий для эффективной реализации комплекса мероприятий Программы:	
1	▪ Изучение комплекса диагностических и коррекционно-развивающих методик, подбор инструментария; ▪ Организация обучения специалистов, реализующих технологии ранней помощи; приобретение необходимого оборудования (при необходимости); ▪ Разработка программы ранней помощи, согласование. ▪ Создание модели межведомственного взаимодействия для организации ранней помощи детям с особенностями развития и членам их семьи (заключение соглашений о сотрудничестве); ▪ Разработка и реализация мероприятий, направленных на комплексную реабилитацию семей, воспитывающих детей раннего возраста, с особенностями развития; ▪ Определение необходимых ресурсов, сроков исполнения, ответственных лиц, планирование коррекционной работы. ▪ Консультативная встреча с родителями, на которой разъясняются этапы коррекционной программы, происходит включение родителей в реализацию Индивидуальных программ социальной реабилитации. ▪ Создание единого абилитационного пространства: заключение межведомственных соглашений	▪ Организационный тимбилдинг - определение единой цели и задач реализации коррекционной работы междисциплинарной командой; ▪ Определение содержания работы комплексной реабилитации для междисциплинарной модели взаимодействия специалистов с семьей; ▪ Отбор эффективных методов, техник и технологий реабилитационной работыс учетом индивидуальных реабилитационных характеристик семьи; ▪ Планирование разнообразных форм участия родителей/законных представителей в реабилитационно-абилитационном процессе.
Осуществление межведомственного взаимодействия с учреждениями образования, здравоохранения, учреждениями социального обслуживания. Создание единого реабилитационно-абилитационного пространства.		
	Диагностико-консультативное направление: изучение проблем ребёнка, воспитывающей ребенка раннего возраста с проблемами развития	
1.	Диагностика включает в себя совокупность методов и приемов, дающих возможность распознавать личностные ресурсы ребенка, нуждающегося в ранней помощи. ▪ Оценка развития ребенка раннего возраста; ▪ Диагностика внутрисемейных	1. Изучение ограничений жизнедеятельности ребенка по МКФ 2. Шкала развития детей KID-R и RCDI-2000 3. Психолого-педагогическая диагностика детей раннего возраста по методике Е.А. Стребелевой 4. «Тест - опросник родительского

	взаимоотношений**;** ▪ Анализ медицинской документации; ▪ Социальное обследование семьи: диагностика социальной среды, с целью изучения ресурсов семьи, которые могут быть задействованы в реабилитационно-абилитационном процессе	отношения» А.Я. Варга, В.В.Столин; 5. «Опросник для изучения взаимодействия родителей с детьми» И. Марковская; 6. Тест Люшера для родителей (онлайн) Оценка психологического состояния; 7. Собеседование с родителями; 8. Изучение внутрисемейных взаимоотношений

II этап – практический (основной)

Практический этап реализации мероприятий программы состоит, собственно, из мероприятий комплексной реабилитации семьи.

В обязательном порядке необходимо предусмотреть в рамках комплексной реабилитации реализацию технологий:

- **«Умняшки - повторяшки»** технология психологической коррекции детей в возрасте от 1-го до 3-х лет с комплексными нарушениями здоровья;
- **«Всё Просто»** социокультурная технология работы с детьми, имеющими риск отставания или нарушения в развитии, в системе ранней помощи;
-**«До-ми-солька»** социокультурная технология для детей с ограниченными возможностями здоровья в системе ранней помощи;
- **«С первых дней»** технология оказания помощи и поддержки детям раннего возраста с нарушениями в развитии;
- Программа клуба родительского общения **«Родительское сердце»;**
- Коррекционно - развивающая программа формирования коммуникативных навыков в реабилитации (абилитации) детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья **«Азбука общения».**

III этап – аналитический

Таблица 4

№	Содержание	Формы работы
1.	Анализ эффективности реализации мероприятий программы. Проведение мониторинга результативности реабилитационных мероприятий. Мониторинг удовлетворенности получателей социальных услуг оказанными услугами.	▪ Осуществление мониторинга эффективности реабилитационных мероприятий. ▪ Осуществление мониторинга удовлетворенности получателями социальных услуг, реализованными реабилитационными мероприятиями.
2	Анализ качества предоставленных услуг. Сбор информации о качестве, предоставляемых услуг с использованием «обратной связи».	▪ Определение степени удовлетворенности клиентов. ▪ Социологические исследования (анкетирование по потребностям семей и их оценке качества помощи)

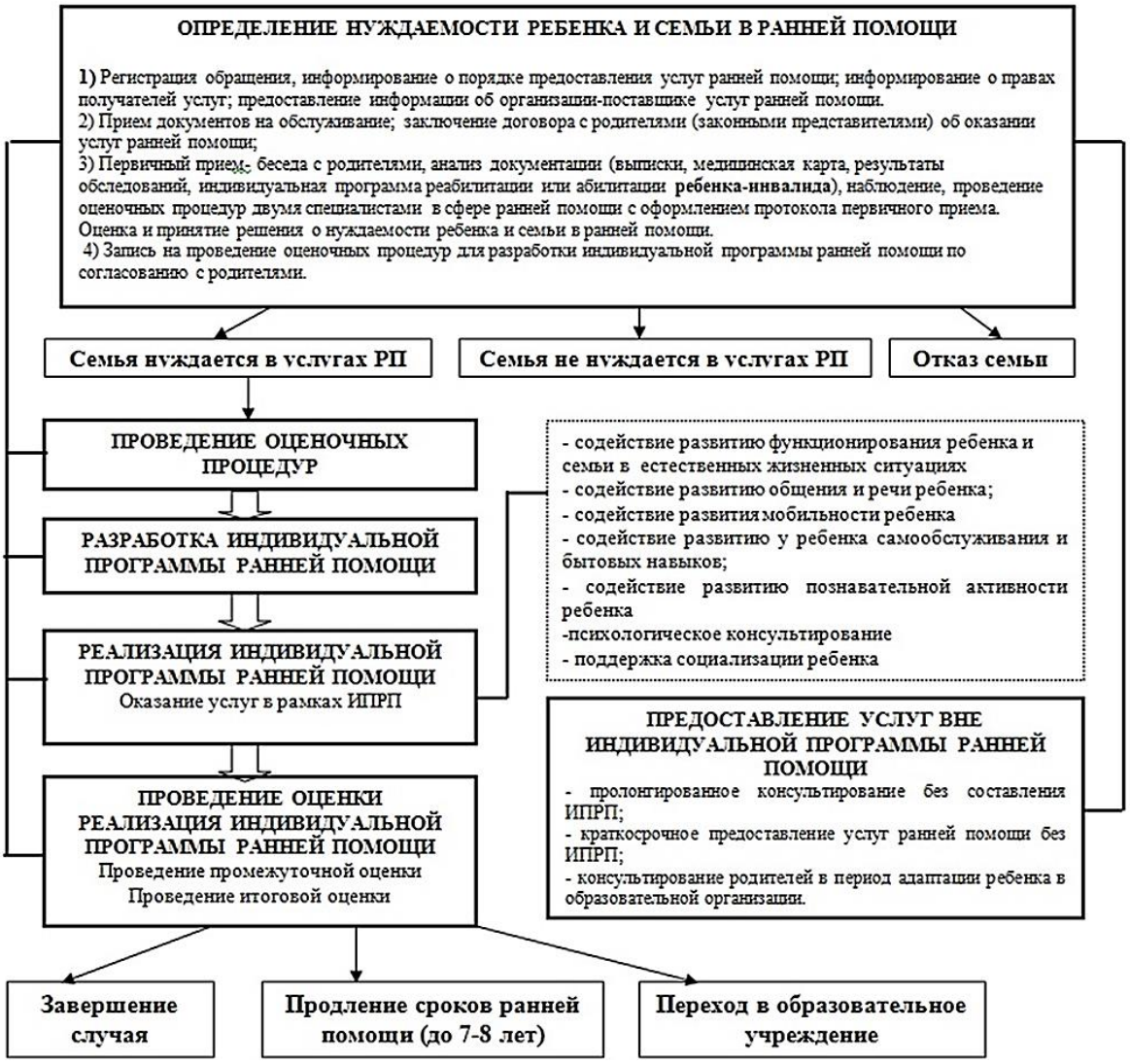
3	▪ Размещение информации о реализации мероприятий Программы в официальных аккаунтах, СМИ; ▪ Диссеминация опыта. Обобщение и распространение наиболее успешных методик,применяемых в реализации ранней помощи	▪ Размещение информации на официальном сайте, страницах учреждения. ▪ Издание буклетов, брошюр, памяток.

3.3. Механизм реализации или процесс предоставления услуг

В соответствии с трехсторонним Соглашением межведомственного взаимодействия при организации ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре[3], специалисты здравоохранения, образования, и специалисты социального развития могут порекомендовать семье получение реабилитационных услуг ранней помощи в реабилитационном центре.

[3]Приказ Департамента здравоохранения ХМАО-Югры, Департамента социального развития ХМАО-Югры, Департамента образования и молодежной политики ХМАО - Югры от 18 октября 2019 года № 1258/1042/1349 «О совершенствовании ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»

Порядок оказания услуг ранней помощи представлен моделью



Порядок предоставления услуг по ранней помощи детям и их семьям

Таблица 5

Наименование услуги	**Процесс предоставления услуги**
Определение нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи	▪ Регистрация обращения, информирование о порядке предоставления услуг ранней помощи; информирование о правах получателей услуг; предоставление информации об организации-поставщике услуг ранней помощи. ▪ Прием документов на обслуживание; заключение договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи; ▪ Первичный прием - беседа с родителями, анализ документации (выписки, медицинская карта, результаты обследований, индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида), наблюдение, проведение оценочных процедур несколькими специалистами в сфере ранней помощи с

	оформлением протокола первичного приема. ▪ Оценка и принятие решения о нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи. ▪ Запись на проведение оценочных процедур (диагностики) для разработки индивидуальной программы ранней помощи по согласованию с родителями.
Проведение оценочных процедур для разработки индивидуальной программы ранней помощи	▪ Проведение углубленной оценки функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка в контексте факторов окружающей среды по категориям МКФ; оценка других аспектов развития ребенка и его взаимодействия с социальным окружением.
Разработка индивидуальной программы ранней помощи	▪ Разработка и оформление индивидуальной программы ранней помощи, включая её согласование с родителями (законными представителями).
Содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях	▪ Услуга направлена на комплексное развитие функционирования ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях и поддержку функционирования семьи. ▪ Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации абилитационно-коррекционных мероприятий.
Содействие развитию общения и речи ребенка	▪ Услуга направлена на развитие общения и речи ребенка в естественных жизненных ситуациях, в том числе с использованием средств дополнительной и альтернативной коммуникации, а именно: развитие у ребенка способности воспринимать вербальные и невербальные сообщения при общении, ▪ использовать речь и невербальные сигналы, направленные на взрослого при общении, начинать, поддерживать диалог. ▪ Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации абилитационно-коррекционных мероприятий.
Содействие развитию мобильности ребенка	▪ Услуга направлена на развитие мобильности ребенка в естественных жизненных ситуациях, в том числе с использованием вспомогательных технических средств. ▪ Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации абилитационно-коррекционных мероприятий.
Содействие развитию у ребенка самообслуживания и бытовых навыков	▪ Услуга направлена на развитие навыков самообслуживания у ребенка (раздевание, прием пищи, питье), в том числе с использованием вспомогательных средств в естественных жизненных ситуациях, средств альтернативной и поддерживающей коммуникации. ▪ Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации абилитационно-коррекционных мероприятий.
Содействие развитию познавательной	▪ Услуга направлена на поддержку развития познавательной активности ребенка в естественных жизненных ситуациях, в том числе, с использованием адаптированных игрушек и

активности ребенка	вспомогательных средств, а также средств дополнительной и альтернативной коммуникации, а именно: целенаправленное использование различных анализаторных систем (зрения, слуха и других) для исследования окружения, подражание, научение через действия с предметами (включая игровые), освоение культурных действий с предметами, развитие способностей находить решения в проблемных ситуациях. ▪ Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц а также организации абилитационно-коррекционных мероприятий.
Психологическое консультирование	▪ Услуга направлена на поддержку социального и эмоционального развития ребенка, его взаимодействия с родителями и другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, формирования привязанности, саморегуляции, в том числе в естественных жизненных ситуациях, а также в области социальных установок и представлений родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, улучшение психологического состояния членов семьи. ▪ Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации абилитационно-коррекционных мероприятий.
Поддержка социализации ребенка	▪ Услуга направлена на поддержку социализации ребенка, включая взаимодействие со сверстниками, детьми другого возраста и взрослыми вне дома в процессе специально организованной социальной активности. ▪ Услуга оказывается посредством организации и проведения групповой активности с детьми и их родителями.
Проведение промежуточной оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи	▪ Проведение промежуточной оценки реализации программы ранней помощи с целью внесения необходимых изменений.
Проведение итоговой оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи	▪ Проведение итоговой оценки реализации программы ранней помощи с целью определения её эффективности с последующим составлением заключения.
Пролонгированное консультирование без составления индивидуальной программы ранней помощи	▪ Консультирование родителей и семьи с ребенком с ограничениями жизнедеятельности, имеющим противопоказания к разработке индивидуальной программы ранней помощи или мониторинг функционирования ребенка и/или семьи.
Краткосрочное предоставление услуг ранней помощи без составления индивидуальной программы ранней	▪ Консультирование родителей (законных представителей) и семьи по вопросам преодоления социального, эмоционального и поведенческого неблагополучия ребенка.

помощи	
Консультирование родителей в период адаптации ребенка в образовательной организации	▪ Консультирование родителей (законных представителей ребенка) и /или специалистов ДОУ в период адаптации ребенка в образовательной организации.

Данная программа отражает **второй уровень** в целостной системе организации комплексной помощи семьям с детьми раннего возраста, имеющим проблемы в развитии на территории Ханты-Мансийского автономного округа.

Формы оказания услуг ранней помощи:

1. Курсовая реабилитация – 21 день.
2. Пролонгированное консультирование (психолого-педагогическое сопровождение семьи) – 6 мес.
3. Непрерывная психолого-педагогическая реабилитация с целью социальной адаптации ребенка к образовательному учреждению – 6 мес. с периодичностью 1 – 2 раза в неделю.

Для детей:

- Реабилитация в условиях кратковременного пребывания в сопровождении родителей (законных представителей) до 3-х часов;
- Реабилитация в адаптивной группе – от 2-х до 6 часов.
- Для родителей:
- Индивидуальные и групповые консультации;
- Групповые (до 3-х человек) тренинги;
- Занятия в клубе.

Таблица 6

Специалисты, задействованные в организации ранней помощи	**Функции, закрепленные за специалистами, задействованными в организации ранней помощи**
Специалист по работе с семьёй	1. Информационно-консультативная работа с родителями, имеющими детей раннего возраста с особенностями развития. 2. Организация комплексного сопровождения семей из группы социального риска, имеющих ребенка раннего возраста (куратор семьи).
Специалист по социальной реабилитации	1. Информационно-консультативная работа с родителями, имеющими детей раннего возраста с особенностями развития. 2. Комплексная диагностика ребенка: двигательное, речевое, когнитивное развитие, развитие мелкой моторики, навыков самообслуживания. 3. Проведение индивидуальных или групповых занятий (до 3-х чел.) в группе, направленных на: ▪ Содействие развитию двигательных навыков и мобильности

	ребенка; ▪ Содействие развитию познавательной активности ребенка; ▪ Содействие развитию у ребенка навыков самообслуживания и бытовых навыков; 4. Консультирование родителей о развитии особенного ребенка с учетом особенностей возрастных периодов.
Психолог	1. Диагностика особенностей социально-эмоционального развития ребенка раннего возраста по следующим направлениям (на момент приема ребенка на реабилитацию и после окончания курса реабилитации) продолжительность 20 минут: 1.1. Формирование типа привязанности как условия развития эмоциональной сферы ребенка (Эксперимент М. Айнсворт с использованием метода стандартизированного наблюдения). 1.2. Появление самосознания как предпосылки формирования эмоций самосознания с использованием методик: ▪ Методика понимания и использования в речи собственных местоимений; ▪ Методика изучения развития образа себя у ребенка раннего возраста «Зеркало»; ▪ Методика изучения представлений ребенка раннего возраста о себе, через параметры самоузнавания и самоназывания «Фотография»; 1.3. Развитие общения, эмпатии и социальных эмоций (метод наблюдения за поведением детей и опрос родителей с использованием периодизации). 1.4. Формирование языка эмоций у детей (методика Е. Шереметьевой) 1.5. Успешность овладения навыками аффективной регуляции (методика М. Семаго). 1.6. Особенности процесса социализации как фактора психического развития (со слов родителей) 2. Диагностика психоэмоциональной сферы родителей, а также особенностей детско-родительских отношений. 3. Организация тренингов и занятий для преодоления психоэмоционального стресса членов семьи, имеющей ребенка раннего возраста с особенностями развития. 4. Проведение тренингов с родителями на признание особенностей своего ребенка. 5. Повышение реабилитационной активности родителей. 6. Профилактика психоэмоционального выгорания родителей. 7. Обучение навыкам взаимодействия родителей с особенным ребенком. 8. Индивидуальные и групповые занятия с детьми в возрасте от 1,5 до 3-х лет с использованием методов арт-терапии.
Логопед	1. Содействие развитию общения и речи ребенка (коммуникативных навыков); 2. Консультирование родителей навыкам реабилитации ребенка в домашних условиях.
Культорганизатор	1. Содействие развитию эмоциональной сферы личности. 2. Содействие развитию двигательных навыков и мобильности ребенка; 3. Содействие развитию общения и речи ребенка

	(коммуникативных навыков);
Инструктор по адаптивной физкультуре	Содействие развития двигательных навыков и мобильности ребенка
Медицинская сестра по массажу	Содействие развития двигательных навыков и мобильности ребенка
Инструктор по труду	Содействие становлению двигательных паттернов, творческих навыков

Технологии и методы, используемые в работе специалистов:

Специалист по работе с семьей:

Социальное консультирование - одно из направлений профессиональной деятельности, в ходе которого специалист по социальной работе помогает клиенту понять суть его трудной жизненной ситуации и предлагает различные варианты ее решения. Как технологический способ решения социальных задач эта процедура часто используется не только в социальной работе, но и в медицинской, юридической и психотерапевтической практике. Консультирование позволяет путем предоставления необходимой информации, указания на альтернативные формы помощи содействовать гражданам в реализации их законных прав и интересов.

Психолог:

Системный подход. В данном подходе, разработанном Д. Штерном, и Н. Штерн-Брусчвейлер, отношения в системе "мать-младенец" и направления терапевтического влияния рассматриваются с точки зрения динамического взаимодействия четырех основных компонентов:

- наблюдаемого поведения взаимодействия младенца;
- наблюдаемого поведения взаимодействия матери;
- Метод мама-терапия;
- Метод выбора (любить – это быть счастливым с тем, кто у тебя есть).
- Сенсорная интеграция;
- Игровая терапия.

Специалист по социальной реабилитации:

- Логические игры и упражнения с блоками Дьенеша;
- Методика М. Монтессори;
- Методы самообслуживания – это система последовательных взаимосвязанных способов работы педагога (родителя) обучаемых детей, которые направлены на развитие навыков самообслуживания у детей: показ действий; метод повторения действий; метод игры.

Культорганизатор:

– музыкотерапия.

Инструктор по труду:

– Арт-терапия (изотерапия).

Логопед:

- логоритмика;
- элементы песочной терапии.

Инструктор по АФК:

– сенсорно-динамическая интеграция;
– элементы танцетерапии;
– элементы «Бэби-фитнес».

IV. РЕСУРСЫ

4.1.Кадровые ресурсы

Кадровые ресурсы, представлены междисциплинарной командой специалистов:

- группа специалистов, работающих в учреждении и участвующих в разработке и реализации индивидуальной программы ранней помощи;
- в междисциплинарную команду могут входить специалисты в сфере ранней помощи, врачи различных специальностей и другие специалисты.
- состав междисциплинарной команды формируется административным ресурсом учреждения самостоятельно, с наделением функций и полномочий каждого участника междисциплинарной команды.

4.2.Материально-технические ресурсы

Материально-техническая база учреждения, позволяет реализовать программу без значительных финансовых затрат, с использованием оборудованных кабинетов специалистов отделений.

4.3. Информационные ресурсы

Интернет- ресурсы:

- Официальные аккаунты учреждения;
- Официальные аккаунты Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры;
- Официальные аккаунты БУ «Ресурсный центр развития социального обслуживания»;
- Официальный сайт для размещения информации о государственных (муниципальных) организациях www.bus.gov.ru

- Официальный сайт БУ «Нижневартовский многопрофильный реабилитационный центр для инвалидов», вкладка «Ресурсное учреждение»
- Официальный сайт учреждения

Тематические и информационные издания:

- Буклеты, брошюры и стендовые консультации
- Пресс-релизы
- Методические рекомендации

4.4.Методические ресурсы

- Приказ Минтруда России от 27.09.2017 № 701 «Об утверждении примерного порядка организации межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих реабилитационные услуги, обеспечивающего формирование системы комплексной реабилитации инвалидов, раннюю помощь, преемственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение»;
- Приказ Минтруда России от 29.09.2017 № 705 "Об утверждении примерной модели межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих реабилитационные услуги, обеспечивающей принцип ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение";
- Методические рекомендации по определению критериев нуждаемости детей в получении ими услуг ранней помощи. Критерии нуждаемости детей в получении ими услуг ранней помощи. Методические материалы;
- Методические рекомендации по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов;
- Приказ Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 20.02.2020 года №177-р «О создании ресурсных центров в государственных учреждениях, подведомственных Депсоцразвития Югры»;
- 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 18.10.2019 № 1258/1042/1349 «О совершенствовании ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»;
- Приказ Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 10.08.2018 №735-р «Об организации работы

по исполнению Комплекса мер по информированию современной инфраструктуры служб ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»;

- Приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 10.07.2017 № 713 «Об организации ранней помощи детям с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»;
- Организация предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям: Методическое пособие/Старобина Е.М., Владимирова О.Н., Ишутина И.С., Лорер В.В., Шошмин А.В., Ермолаева Е.Е., Самарина Л.В., Казьмин А.М.,Мухамедрахимов Р.Ж., //под ред. проф. Г.Н. Пономаренко. ООО «ЦИАЦАН»- СПб., 2019.-72с..

V. КОНТРОЛЬ И УПРАВЛЕНИЕ ПРОГРАММОЙ

Таблица 7

№ п/п	Должность	Штатные единицы	Функционал
1	Директор	1	Утверждение и контроль исполнения программы
2	Заместители директора	1	Контроль реализации этапов программы
3	Заведующие филиалами в г.Лянтор и г.п. Барсово	2	Контроль и координация этапов исполнения программы
4.	Заведующие отделениями	2	Контроль условий проведения занятий программы, обеспечивает соблюдение нормативных требований и санитарно – гигиенического режима. Участие в разработке информационно-методического обеспечения Программы.

VI. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

6.1. Ожидаемые результаты.

Ожидаемые результаты:

- Повышение уровня профессиональной компетентности у специалистов, осуществляющих реализацию комплексной реабилитации семьям, имеющим детей раннего возраста с проблемами в развитии;
- Создание и реализация эффективной модели межведомственного взаимодействия, направленная на раннее выявление ребенка с особенностями развития, информирование родителей о возможности

получения услуг ранней помощи, организацию социального сопровождения семьи (коэффициент эффективности реализации мероприятий модели);

- Реализация комплекса мероприятий, направленных на диагностику и реабилитацию ребенка раннего возраста от 0 до 3-х лет, с особенностями развития в полном объеме;
- Организация эффективного психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей раннего возраста с особенностями развития;

Социальный эффект от реализации программы:

- Оказание ранней, своевременной квалифицированной помощи ребенку раннего возраста с особенностями развития и его семье.
- Повышение реабилитационной активности семей, грамотности родителей в особенностях ребенка на этапах его развития и проведение ему реабилитации в домашних условиях.
- Повышение качества жизни семьи.

VII. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Джонсон- Мартин Н.М., Аттермиер С.М., Дженс Г., Хаккер Б.Дж. Программа «Каролина» для младенцев и детей младшего возраста с особыми потребностями //СПБ Институт раннего вмешательства, КАРО, 2005- 130с.
2. Левченко, И. Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько – Москва: Издательский центр «Академия», 2011. - 192 с.
3. Николаева Т.В. Комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка раннего возраста с нарушенным слухом. – М., 2016- 98с.
4. Павлова, Л. Н., Раннее детство: познавательное развитие. Методическое пособие. / Л. Н. Павлова, Е. Б. Волосова, Э. Г. Пилюгина. - М.: Мозаика-Синтез, 2016. - 152 с.
5. Приходько, О. Г. Особенности логопедической работы при дизартрии с детьми, страдающими ДЦП и другими видами неврологической патологии / О. Г. Приходько // Развитие и коррекция. 2015 - Вып.5.
6. Стребелева Е.А. Психолого-педагогическое обследование детей раннего возраста -М., 2011
7. Ткачева В.В. Семья ребенка с отклонениями в развитии. Диагностика и консультирование. – М.: Издательство «Книголюб», 2012. – 37с.
8. Югова О.В. Вариативные стратегии раннего психолого-педагогического сопровождения ребенка с отклонениями в развитии и его семьи: М., 2012 65с.
9. Организация предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям: Методическое пособие/Старобина Е.М., Владимирова О.Н., Ишутина И.С., Лорер В.В., Шошмин А.В., Ермолаева Е.Е., Самарина Л.В., Казьмин А.М., Мухамедрахимов Р.Ж., // под ред. проф. Г.Н. Пономаренко. ООО «ЦИАЦАН» - СПб., 2019.-72с.;
10. Современные подходы к организации ранней помощи. Пособие создано при поддержке Фонда президентских грантов, в рамках проекта «Образование в поддержку развития ранней помощи в Российской Федерации». Авторы издания – эксперты Ассоциации профессионального сообщества и родительских организаций по развитию ранней помощи, а также специалисты и преподаватели Автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства.