



Департамент социального развития  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Бюджетное учреждение  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Комплексный центр социального обслуживания населения  
«Импульс»

**«СТУПЕНИ В ЖИЗНЬ»**  
(социальный проект по сопровождению семей,  
воспитывающих детей-инвалидов,  
детей с ограниченными возможностями раннего возраста)

Авторы:  
Ф.М. Сеницина,  
заведующий реабилитационным;  
Т.В. Ишимова,  
Т.М. Калмыкова

Урай  
2013

## СОДЕРЖАНИЕ

### **I. Титульный лист**

#### **1.Словарь терминов**

### **II. Пояснительная записка**

1. Актуальность проекта
2. Целевая группа
3. Цель
4. Задачи
5. Формы работы
6. Методы работы

### **III. Содержание проекта**

1. Этапы реализации проекта
2. Направления деятельности и их содержание
3. План реализации проекта
4. Ресурсы
  - 4.1. Кадровые ресурсы
  - 4.2. Материально-технические ресурсы
  - 4.3. Информационные ресурсы
  - 4.4. Методические ресурсы
5. Контроль и управление проектом
6. Результаты
  - 6.1.Ожидаемые результаты
  - 6.2. Критерии оценки эффективности
- 7.Список литературы

### **IV. Приложения**

## 1.Словарь терминов

(в соответствии с Государственным стандартом социального обслуживания ХМАО-Югры «Социальное обслуживание детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья и членов их семей» от 01.06.2012г. № 15-нп)

**Социальная служба** - государственное учреждение, подведомственное Депсоцразвитию Югры, а также учреждение иных форм собственности, осуществляющее деятельность в сфере предоставления социальных услуг, а также гражданин, занимающийся предпринимательской деятельностью по социальному обслуживанию населения без образования юридического лица.

**Клиент социальной службы** - ребенок с ограниченными возможностями, а именно несовершеннолетний, имеющий отклонения в физическом или умственном развитии, в том числе статус «ребенок-инвалид», а также члены его семьи, проживающие на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, находящиеся в трудной жизненной ситуации, которым в связи с этим предоставляются социальные услуги.

**Социальная реабилитация** - система мероприятий, направленных на восстановление утраченных клиентом социальных связей, социального статуса, устранение или как можно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности.

**Социальная адаптация** - система мероприятий, направленных на приспособление клиента, находящегося в трудной жизненной ситуации, к принятым в обществе правилам и нормам поведения, окружающей его среде жизнедеятельности.

**Самообеспечение** - самостоятельные действия клиента, заключающиеся в поддержании и улучшении личного жизненного уровня и жизненного уровня своей семьи.

**Инвалидность** - социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

**Ребенок-инвалид** - лицо в возрасте до 18 лет, признанное в установленном порядке инвалидом.

**Ребенок с ограниченными умственными или физическими возможностями** - лицо в возрасте до 18 лет, имеющее отклонения от норм жизнедеятельности вследствие нарушения здоровья, характеризующиеся ограничением способности осуществлять ориентацию, обучение, самообслуживание, передвижение, общение, трудовую деятельность.

**Качество социальной услуги** - совокупность свойств социальной услуги, определяющая ее возможность и способность удовлетворить потребности клиента социальной службы и осуществить его социальную реабилитацию или социальную адаптацию.

**Объем социальных услуг** - перечень предоставляемых клиенту социальных услуг с указанием их видов.

**Социальная услуга** - действия социальной службы, заключающиеся в оказании социальной помощи клиенту для преодоления им трудной жизненной ситуации.

**Предоставление услуги** - деятельность исполнителя услуги, необходимая для обеспечения выполнения услуги.

**Форма социальной услуги** - характер конкретных действий социальной службы при оказании социальной помощи клиентам.

**Законный представитель** - родитель, усыновитель, приемный родитель, опекун, попечитель.

**Служба домашнего визитирования** - служба, организуемая в государственном учреждении, обеспечивающем в соответствии с уставной деятельностью социальную

реабилитацию детей и подростков с ограниченными возможностями, в том числе детей-инвалидов, для оказания на дому социальных услуг детям-инвалидам и членам их семей.

## II. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

### 1. Актуальность проекта

1. По данным различных информационных источников количество инвалидов в России ежегодно увеличивается, отмечается высокий показатель числа детей, рождающихся с нарушением здоровья или заболевающих в первые годы жизни, что в конечном итоге, приводит к инвалидизации населения. В связи с этим, решение проблемы минимизации детской инвалидности путем абилитационных и реабилитационных мероприятий с раннего возраста (от 1 до 3 лет) является актуальным в том числе для учреждений социальной защиты населения. (Малофеев Н.Н., Разенкова Ю.А., Урядницкая Н.А., 2007, с.14)

7 марта 2011года состоялась встреча Президента Российской Федерации с многодетными матерями, на которой Глава государства рекомендовал органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации проработать вопрос сопровождения социальным работником семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья, начиная с момента их рождения.

Во исполнение поручения Президента РФ в Ханты-Мансийском автономном округе разработана Целевая программа «Дети Югры» на 2011-2015 годы, целью которой является повышение качества жизни и здоровья детей, создания благоприятных условий жизнедеятельности, обеспечения их прав и законных интересов.

Целью бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Импульс» в соответствии с Уставом является удовлетворение потребности общества в оказании семьям, несовершеннолетним и отдельным категориям граждан, попавшим в трудную жизненную ситуацию, помощи в реализации законных прав и интересов, срочной социальной помощи, содействия в улучшении их социального и материального положения, а также психологического статуса, предоставление социальных услуг.

В реабилитационном отделении для детей и подростков с ограниченными возможностями организована деятельность по выполнению одной из задач Целевой программы «Дети Югры» - профилактика ограничений жизнедеятельности детей, укрепление физического здоровья, обеспечение доступности государственных услуг.

В рамках реализации данного направления был разработан социальный проект по сопровождению семей, воспитывающих детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями раннего возраста «Ступени в жизнь».

Анализ ситуации по состоянию на 01.10.2013 показал, что в реабилитационном отделении для детей и подростков с ограниченными возможностями на учете состоит 136 детей-инвалидов, из них 15 детей в возрасте от 1 до 3 лет. Всего на учете в МУ ЦГБ «Детская поликлиника» г. Урай состоит 461 ребенок с III и IV группой здоровья, из них 32 ребенка в возрасте от 1 года до 3 лет.

У семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями раннего возраста неизбежно возникают проблемы, связанные с воспитанием и развитием своего ребёнка, вопросы, связанные с оздоровлением и профилактикой. В решении данных проблем им могут помочь не только лечебно-профилактические учреждения, но и учреждения социальной защиты при оказании социально-педагогических, социально-психологических, социально-медицинских и социально-правовых услуг клиентам, предусмотренных Государственным стандартом социального обслуживания ХМАО-Югры «Социальное обслуживание детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья и членов их семей».

Для своевременного и комплексного решения проблем профилактики инвалидизации детей раннего возраста необходим эффективный механизм межведомственного

взаимодействия на муниципальном уровне между учреждениями социальной сферы (здравоохранение - социальная защита - образование), обеспечивающий системность, комплексность, непрерывность, последовательность предоставления услуг различными ведомствами и устанавливающий непрерывное согласованное межведомственное сопровождение семьи ребенка-инвалида или ребёнка с ограниченными возможностями. (Жигорева М.В., 2007, с.12).

Таким образом, обоснована необходимость разработки и внедрения инновационной технологии «раннего вмешательства» в рамках социального проекта, которая позволит объединить и скоординировать усилия заинтересованных ведомств в решении задач организации системной помощи, абилитации и реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья раннего возраста. (Забарская Ю.И., 2012, с.4)

Транслируемость проектной идеи определяется универсальностью применения для указанной категории и не требует привлечения дополнительных затрат.

## **2. Целевая группа**

**Целевыми группами**, на которые направлен проект, являются дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 1 до 3 лет, их родители (законные представители).

## **3. Цель.**

**Цель проекта:** создание условий для профилактики инвалидности у детей с ограниченными возможностями, минимизация отклонений в состоянии здоровья детей-инвалидов на основе комплексной реабилитации в раннем возрасте.

## **4. Задачи.**

Для достижения указанной цели проект предусматривает выполнение следующих задач:

- разработать механизм межведомственного взаимодействия с учреждениями системы здравоохранения, образования по выявлению и сопровождению детей раннего возраста с нарушениями развития;
- выявить детей раннего возраста с нарушениями развития неохваченных услугами учреждения;
- разработать систему социально-медико-психолого-педагогической помощи детям с комплексными нарушениями развития;
- повысить квалификацию специалистов для оказания комплексной помощи детям.

## **5. Формы работы**

Формы работы специалистов в рамках реализации проекта:

**1. диагностическая работа** включает в себя: проведение комплексного обследования (диагностика уровня развития предметно-практической деятельности, моторики, сенсорного, когнитивного развития, эмоционально-волевой сферы, сформированности социально-бытовых навыков у детей);

**2. практическая работа** направлена на разработку и реализацию мероприятий индивидуальной программы предоставления социально-реабилитационных услуг, организацию и проведение специалистами индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих занятий, выбор оптимальных для развития ребёнка раннего возраста коррекционных программ и методик, просвещение родителей (законных представителей) по вопросам развития и воспитания детей и ухода за ними.

**3. аналитическая работа** предусматривает анализ динамики развития детей раннего возраста, создание банка материалов, методов, приемов, используемых в

работе с детьми раннего возраста с отклонениями в развитии, анализ реализации проекта, определение перспектив реализации проекта.

## **6. Методы работы**

Основные методы работы, используемые в проекте: анализ, анкетирование, наблюдение, беседы, тестирование, моделирование, проектирование, экспертная оценка, самооценка, обобщение, систематизация, уточнение теоретических выводов, экспертиза результатов проекта, внедрение их в практику работы.

### III. СОДЕРЖАНИЕ ПРОЕКТА

#### 1. Этапы реализации проекта

Социальный проект по сопровождению семей, воспитывающих детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями раннего возраста предполагает реализацию в период 2014-2015г.г. и может быть организована в рамках следующих этапов:

**1 этап** – организационный этап (январь 2014 г.).

Задачи организационного этапа:

- разработка алгоритма выявления детей-инвалидов и детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья,
- определение маршрута предоставления социально-реабилитационных услуг,
- информирование населения о социальных услугах, предоставляемых в рамках сопровождения семей, воспитывающих детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями раннего возраста.

**2 этап** – практический (февраль – декабрь 2014 г.).

Задачи практического этапа:

- реализация мероприятий индивидуальной программы предоставления социально-реабилитационных услуг в соответствии с динамическими модулями (*Приложение 1*).

**3 этап** – аналитический (январь 2015г.).

Задачи аналитического этапа:

- обработка полученных данных,
- анализ эффективности реализации проекта,
- определение перспектив реализации проекта,
- корректировка проекта с учетом выявленных на практике дополнений и изменений,
- дессиминация опыта в профессиональном сообществе.

#### 2. Направления деятельности и их содержание

Основными направлениями деятельности проекта являются:

*Аналитическая деятельность* – проведение анализа внешней среды, определение наличия внутренних ресурсов.

*Информационно-просветительская деятельность* – предполагает информирование о цели и задачах проекта, перечне предоставляемых услуг. Информационно-просветительская работа проводится в детской поликлинике МУ Центральная городская больница. Организуются семинары, круглые столы, совместные профилактические приемы участкового врача-педиатра детской поликлиники и врача-педиатра реабилитационного отделения для детей и подростков с ограниченными возможностями. В рамках этой деятельности осуществляется работа с ближайшим окружением ребенка по формированию положительного отношения к ранней помощи в целом.

*Организационно-координационная деятельность* – направлена на установление партнерских отношений между учреждениями здравоохранения и социальной защиты. Основными задачами в рамках этой деятельности являются своевременное выявление детей с проблемами в развитии, а также определение дальнейшего маршрута предоставления социально-реабилитационных услуг.

*Деятельность по осуществлению комплексной психолого-педагогической и медико-социальной диагностики* – предполагает оценку развития и состояния ребенка, выявление причин, приводящих к проблемам в развитии. На основе комплексной диагностики ребенка формируется индивидуальная программа предоставления социально-реабилитационных услуг, в реализации которой принимают участие специалисты отделения и ближайшее окружение ребенка. В рамках этой деятельности осуществляется также психолого-педагогическая работа с семьей ребенка. Вместе с



родителями проводится отбор оптимальных форм организации работы, проводится обучение законных представителей эффективным и доступным приемам взаимодействия с ребенком.

*Коррекционно-развивающая деятельность* – направлена на реализацию индивидуальной коррекционной работы в процессе реабилитации, внесение коррективов в процессе работы, психолого-педагогическую поддержку родителей.

*Организационно-методическая деятельность* – осуществляется с целью отбора эффективных методик и технологий оказания помощи детям раннего возраста с нарушениями развития через повышение профессионального уровня специалистов отделения, организацию работы по самообразованию, работу творческих групп.

### 3. План реализации проекта

№ п/п	Наименование мероприятий	Сроки реализации	Ответственный исполнитель
<i>Организационный этап</i>			
1.	Взаимодействие с Бюро медико-социальной экспертизы с целью выявления детей-инвалидов.	Ежемесячно	Специалист по социальной работе
2.	Взаимодействие с МУ ЦГБ по вопросам комплексного сопровождения детей раннего возраста с нарушениями развития.	Январь 2014г.	Заведующий отделением
3.	Создание рабочей группы по организации деятельности в рамках реализации проекта, формирование групп детей в возрасте от 1 до 3 лет с нарушениями развития.	Февраль	Заведующий отделением
<i>Практический этап</i>			
1.	Диагностика группы детей раннего возраста, и их родителей (нулевой срез).	Февраль 2014 г.	Специалисты отделения
2.	Предоставление социально-реабилитационных услуг согласно динамическим модулям системы социально-медико-психолого-педагогической помощи.	Февраль 2014г. – декабрь 2015г.	Специалисты отделения
3.	Промежуточные диагностические срезы по результатам проведения реабилитационных мероприятий.	Ежеквартально	Специалисты отделения
4.	Организация и проведение для родителей: - семинаров-практикумов; - консультаций; - встреч с представителями МУ ЦГБ, бюро МСЭ., образовательными учреждениями.	Февраль 2014г. – декабрь 2015г.	Заведующий отделением, специалисты отделения
5.	Заседание рабочей группы по анализу результатов диагностики и корректировке индивидуальной программы предоставления социально-	Ежеквартально	Заведующий отделением

	реабилитационных услуг.		
6.	Утверждение индивидуальных программ предоставления социальных услуг на заседаниях реабилитационного совета учреждения.	Ежемесячно	Директор учреждения
7.	Реализация мероприятий в рамках семейного клуба «Преодоление»: - логопедическая школа; - творческие мастерские; - психологическая гостиная; - организация досуга.	По доп. плану Февраль 2014г. – декабрь 2015г.	Логопед, инструктор по труду, психолог, педагог доп. образования
8.	Разработка практических рекомендаций для родителей по развитию, воспитанию и обучению детей раннего возраста.	Февраль 2014г. – декабрь 2015г.	Специалисты отделения
9.	Постреабилитационное сопровождение: - содействие и контроль в выполнении рекомендаций специалистов в домашних условиях после проведения курса реабилитационных мероприятий; - социальное патронирование семей; - онлайн-консультирование родителей.	Февраль 2014г. – Декабрь 2015г.	Специалисты отделения
10.	Итоговые диагностические срезы по результатам проведения реабилитационных мероприятий.	Декабрь 2014 г. – 2015 г.	Специалисты отделения
<i>Аналитический этап</i>			
1.	Анализ реализации проекта (в соответствии с критериями оценки эффективности).	Декабрь 2015 г.	Заведующий отделением
2.	Анализ результатов реабилитационных мероприятий в соответствии с индивидуальной программой предоставления социально-реабилитационных услуг.	Ежеквартально	Заведующий отделением
3.	Определение перспектив реализации проекта.	Декабрь 2015г.	Заведующий отделением
4.	Диссеминация опыта в профессиональном сообществе.	Январь 2016 г.	Заведующий отделением

## 4. Ресурсы

### 4.1. Кадровые ресурсы (рис.1)

В соответствии со штатным расписанием в реализации проекта участвуют:  
*медицинские работники – 9 специалистов* (врач-педиатр, врач-физиотерапевт, врач – невролог, старшая медицинская сестра, инструктор ЛФК, медицинские сестры по физиотерапии, медицинские сестры по массажу);  
*педагогические работники – 5 специалистов* (педагог дополнительного образования, воспитатели, психолог, логопед);  
*социальные работники* (специалист по социальной работе, социальный работник).

№ п/п	Должность	Количество единиц	Ответственность
1.	Заведующий отделением	1	Руководство деятельностью отделения в рамках реализации проекта.
2.	Специалист по социальной работе	1	Межведомственное взаимодействие с учреждениями по вопросам комплексного сопровождения детей раннего возраста с нарушениями развития.
3.	Социальный работник	1	Предоставление социально-бытовых услуг участникам проекта.
4.	Медицинский персонал	9	Предоставление социально-медицинских услуг участникам проекта.
5.	Педагогический персонал	5	Предоставление социально-педагогических услуг участникам проекта.
6.	Психолог	1	Предоставление социально-психологических услуг участникам проекта.

#### 4.2. Материально-технические ресурсы

Отделение занимает площадь 712 кв. м., где расположено 35 кабинетов. Из них 12 кабинетов медицинского назначения. Кабинет теплолечения оснащен уникальным оборудованием – фангопарафин, 3 кабинета электролечения – оборудованы аппаратами для лазеролечения, магнитотерапии, имеются ингаляторы, тубус, электрофарез, электросон, галоингалятор, сухой солевой аэрозольный «ГИСА-1», аппараты дарсонвализации, «КВЧ», «Амплипульс», «Миомед», нейрореабилитационные костюмы «Атлант».

Кабинет водолечения оборудован 2 ваннами, где дети получают ПДМ и лечебные ванны, есть кабинет для проведения массажа, зал ЛФК и тренажерный зал, которые имеют специальное оборудование: мячи волейбольные, роллы на веревочке, с трубочкой для дыхания, гимнастические, с ручками; медицинболы, обручи, детские ходули, канат, городки, эспандеры, кольца, скамейки, вертикальные и наклонные тренажеры, шведская стенка, ходунки для обучения навыкам ходьбы, батут детский, динамометры, фитоболы, угломеры, комплекс гимнастический «Геркулес», сухой бассейн, ходунки-манеж детский с насадками, беговая дорожка, велотренажеры, тренажер «свинг-машина», «Гревитрин», различные тренажеры: беговые дорожки, велосипеды.

Для реабилитации детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата используются нейрореабилитационные костюмы «Атлант».

Имеется процедурный кабинет, изолятор, кабинет для врачебного приема.

Для социально-педагогической реабилитации детей и подростков с ОВЗ используются:

- логопедический кабинет оснащен БОС-логотерапевтическим,
- кабинет музыкотерапии оснащен современным оборудованием «Саундбим -5», который используется для социо-культурной реабилитации детей с ДЦП, нарушением зрения.

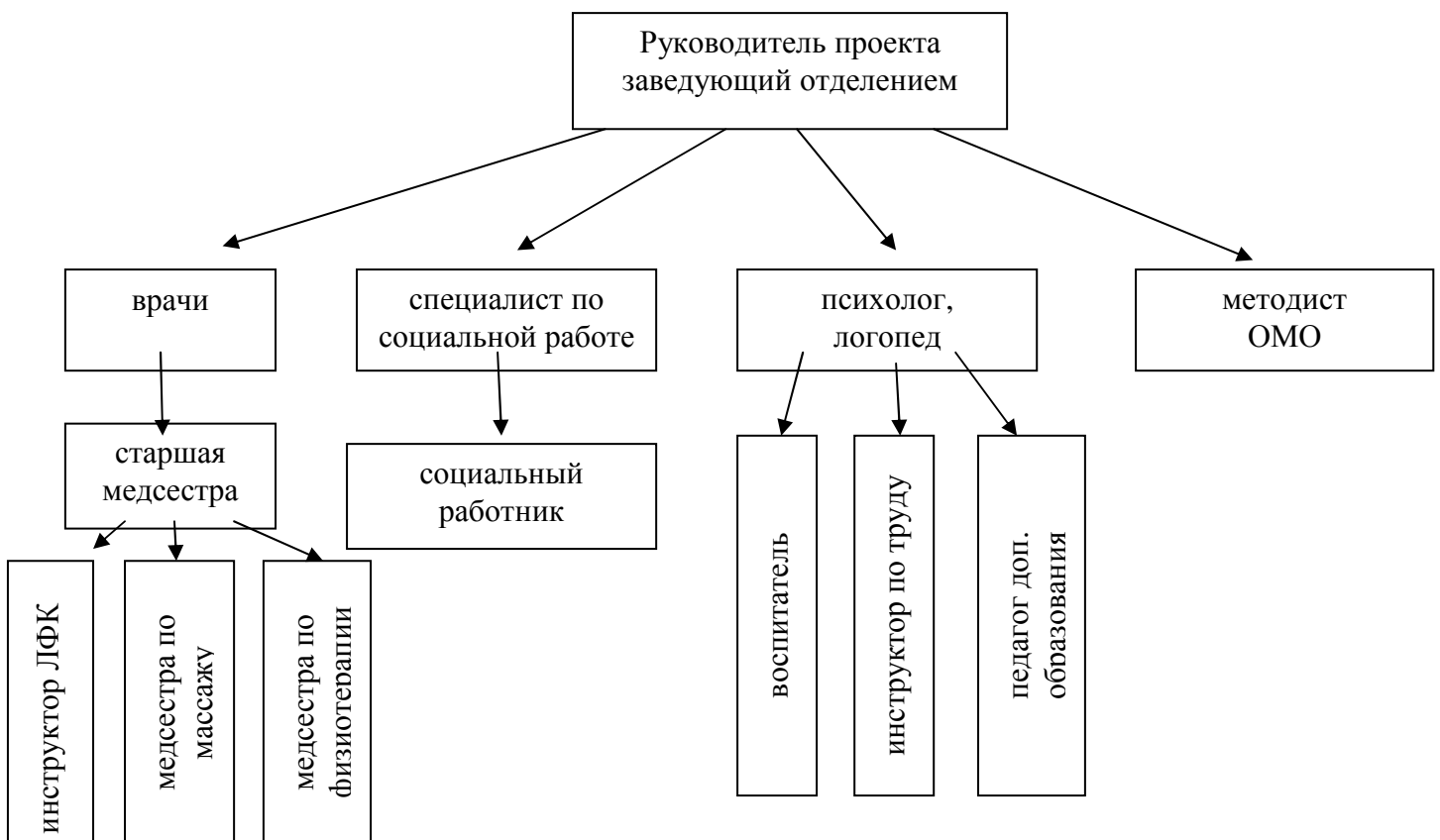
### 4.3. Информационные ресурсы

- официальный сайт администрации г. Урая;
- сайт учреждения;
- городская телерадиокомпания «Спектр»;
- городская газета «Знамя»;
- городская газета «64 меридиан»;
- городская газета «Интерес»;
- «Твое – ТВ» - трансляция телесюжетов в городских торговых центрах.

### 4.4. Методические ресурсы

- таблица «Ориентировочные показатели развития детей от 1 года» на основе разработок Н.М. Аскариной, Т.В. Пантюхиной, К.Л. Печоры, Э.Л. Фрухт;
- показатели развития детей от 1 года до 3 лет (Г.Г. Григорьева, Д.В. Сергеева, О.К. Магомедова);
- краткий перечень основных показателей нервно-психического и речевого развития детей раннего возраста.

## 5. Контроль и управление проектом



## 6. Результаты

### 6.1. Ожидаемые результаты

Решение поставленных задач проекта позволит добиться **предполагаемых результатов** (рис.2) и определить эффективность реализации мероприятий в соответствии с **критериями эффективности** (рис.3).

Рис. 2

Наименование задачи	Ожидаемый результат	Критерии эффективности	Документ/продукт
<b>Задача 1</b> Разработать механизм межведомственного взаимодействия с учреждением системы здравоохранения по выявлению и сопровождению детей раннего возраста с нарушениями развития.	разработка и успешное функционирование механизма межведомственного взаимодействия с учреждениями здравоохранения, МСЭ, образования по выявлению, сопровождению детей раннего возраста с нарушениями развития.	количество привлеченных социальных партнеров.	соглашения с учреждениями здравоохранения, МСЭ, образования
<b>Задача 2</b> Выявить детей раннего возраста с нарушениями развития неохваченных услугами учреждения	формирование группы из 15 детей-инвалидов, 30 детей с ограниченными возможностями в возрасте от 1 до 3 лет.	увеличение доли выявленных детей раннего возраста с патологией развития для своевременного оказания специализированной помощи.	- списочный состав группы; - личное дело ребенка раннего возраста с патологией развития.
<b>Задача 3</b> Разработать систему социально-медико-психолого-педагогической помощи детям с нарушениями развития.	определение этапов и последовательность реабилитационных мероприятий.	улучшение/стабилизация состояния здоровья детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями в возрасте от 1 до 3 лет.	- модель динамических модулей; - индивидуальная программа предоставления социально-реабилитационных услуг.
<b>Задача 4</b> Повысить профессиональную компетентность специалистов отделения	увеличение доли специалистов, прошедших курсы повышения квалификации, повысивших квалификационную категорию, участников профессиональных	- количество разработанных (адаптированных) методик/технологий, внедрение их в практику, - количество новых форм социальных услуг, внедрённых в практическую	свидетельство о курсах повышения квалификации, дипломы участников конкурсов, фестивалей, публикации в профессиональных изданиях

	конкурсов, фестивалей	деятельность	
--	--------------------------	--------------	--

## 6.2. Оценка эффективности проекта

В качестве основного критерия оценки эффективности мероприятий, предусмотренных проектом, будет рассматриваться наличие положительной динамики в психомоторном развитии детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями раннего возраста.

Для оценки эффективности проекта планируется использование показателей, методика расчета которых приведена ниже (рис.3).

### Показатели оценки эффективности проекта

Рис.3

Наименование показателя	Методы расчета показателей
Доля детей с ограниченными возможностями раннего возраста, получивших комплексную помощь по реабилитации от общего числа детей с ограниченными возможностями раннего возраста, состоящими на учете в детской поликлинике г. Урай	Количество детей с ограниченными возможностями раннего возраста, получивших комплексную помощь по реабилитации / общее число детей с ограниченными возможностями раннего возраста x 100
Доля детей-инвалидов раннего возраста, получивших комплексную помощь по реабилитации от общего числа детей-инвалидов раннего возраста, состоящих на учете в детской поликлинике г. Урай	Количество детей-инвалидов раннего возраста, получивших комплексную помощь по реабилитации / общее число детей-инвалидов раннего возраста x 100
Доля детей с ограниченными возможностями раннего возраста с положительным результатом от общего числа детей с ограниченными возможностями раннего возраста, получивших реабилитационные услуги в условиях учреждений	Количество детей с ограниченными возможностями раннего возраста с положительным результатом / общее число детей с ограниченными возможностями раннего возраста, получивших реабилитационные услуги в условиях учреждений x 100
Доля детей-инвалидов раннего возраста с положительным результатом от общего числа детей-инвалидов раннего возраста, получивших реабилитационные услуги в условиях учреждений	Количество детей-инвалидов раннего возраста с положительным результатом / общее число детей-инвалидов раннего возраста, получивших реабилитационные услуги в условиях учреждений x 100

## 7. Список литературы

1. Постановление правительства Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «О стратегии действий в интересах детей в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре на 2012 – 2017 годы» от 28.09.2012 г. №375-п.
2. Приказ Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Об установлении государственного стандарта социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Социальное обслуживание детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья и членов их семей» от 01.06.2012 г. №15-нп.
3. Аксенова Л.И. Ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии как одно из приоритетных направлений современной специальной (коррекционной) педагогики. // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития - № 3, 2002.
4. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании. Хрестоматия по курсу «Коррекционная педагогика и специальная психология» / Сост. Н.Д. Соколова, Л.В. Калининкова. - М.: Издательство ГНОМ и Д. 2001. - 448с.
5. Дунайкин М.Л., Брин И.Л. Методические подходы к оценке нервно-психического развития детей первого года жизни. // Дефектология - № 3, 2002.
6. Жигорева М.В. О проблемах психолого-педагогической помощи детям с комплексными нарушениями в развитии. // Коррекционная педагогика. Теория и практика. - № 5, 2007.
7. Забарская Ю.И. Программа коррекционно-развивающей работы с детьми раннего возраста «Шаг за шагом». Методическое пособие для педагогов ДОУ.–М.: Детство-Пресс, 2012. – 4,13,16,17,18,30,31 с.
8. Кокосова И.В. Организация психологического сопровождения детей с отклонениями в развитии. // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. - № 3, 2005.
9. Малофеев Н.Н., Разенкова Ю.А., Урядницкая Н.А. О развитии службы ранней помощи семье с проблемным ребенком в Российской Федерации. // Дефектология - № 6, 2007
10. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под ред.В.И. Селиверстова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. - 408 с.
11. Психолого-педагогическая диагностика: учеб. Пособие для студентов ВУЗов/ под ред.И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. - 5-ое изд., стер. - М.: Издательский центр «Академия», 2008. - 320 с.
12. Репринцева Е.Г. Ресурсное обеспечение деятельности службы ранней диагностики и помощи детям с отклонениями в развитии. // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития - № 6, 2008
13. Ткачева В.В. Особенности диагностической работы с семьями, воспитывающими детей с отклонениями в развитии. // Коррекционная педагогика. Теория и практика. - № 5, 2007
14. Шамарина Е.В. Основы специальной педагогики и психологии: Учебное пособие. - М.: Книголюб, 2007. - 248 с.
15. Шматко Н.Д. Ранняя помощь детям с отклонениями в развитии. Успехи и опасения. // Дефектология - № 4, 2003.

## IV. ПРИЛОЖЕНИЯ

### Приложение 1

#### МОДЕЛЬ

#### системы социально-медико-психолого-педагогической помощи детям с комплексными нарушениями развития

Основными составляющими системы социально-медико-психолого-педагогической помощи детям с комплексными нарушениями развития являются динамические модули.

1. Модуль - диагностический.
2. Модуль –коррекционно-диагностический.
3. модуль – коррекционно-развивающий.
4. Модуль - аналитико-прогностический.
5. Модуль – постреабилитационный.

Предлагаемая модель системы социально-медико-психолого-педагогической помощи детям с комплексными нарушениями развития дает общее представление о том, каким образом можно разворачивать процесс реабилитации и развития детей с комплексными нарушениями в раннем возрасте от 1 года до 3 лет.

В представленной системе социально-медико-психолого-педагогической помощи детям с комплексными нарушениями развития, через компоненты (модули) целостной структуры, можно проследить изменение деятельности участников процесса, которые определяются задачами модулей. Реализацию данной системы можно осуществлять как в специальном учреждении для детей со сложным дефектом, так и в любом специально коррекционном учреждении.

#### **Модуль 1 - диагностический.**

Данный этап рассматривается как организационная и содержательно-деятельная единая система, в которую вовлечены различные специалисты: врачи, психолог, логопед, воспитатели, социальный работни, а также семья.

В задачу модуля входит первичное комплексное обследование детей специалистами с привлечением родителей, обработка результатов, выявление и квалифицирование видов нарушений, установление возможных причин.

Решение задач зависит от профессиональной компетенции специалистов и соблюдения ряда условий при осуществлении комплексно-диагностической работы:

- первое условие - всесторонность изучения детей, первичное медицинское обследование с участием врачей разных специальностей: невролог, педиатр, офтальмолог, отоларинголог, психиатр и др. Психолого-педагогическое обследование предполагает изучение особенностей сенсорной, познавательной и личностной сфер, двигательных возможностей ребенка, его поведения, воли, уровня развития речи, навыков самообслуживания;

- второе условие - подбор системы диагностических заданий следует проводить с учетом каждого возрастного этапа;

- третье условие - во время обследования большое значение придается наблюдению за характером поведения ребенка, степени к новой обстановке. Для полноты сбора сведений важную роль играет беседа с родителями, где уточняются анамнестические сведения, данные о перенесенных заболеваниях, изучаются объективные данные об индивидуальных особенностях ребенка.

#### **Модуль 2- коррекционно-диагностический**

Задачей данного модуля являются выявление особенностей развития детей с комплексными нарушениями, что определяет перспективу построения коррекционно-педагогической работы. В ходе динамического наблюдения за детьми составляется индивидуальный профиль развития ребенка, определяются направления коррекционной и оздоровительной работы. Изучение детей в процессе реабилитации, в



режимных моментах и свободной деятельности позволяет составить полное представление о характере и содержании ведущей деятельности, её особенностях (возможности осуществления самостоятельных действий, активности в достижении результата, характере используемой помощи).

Важными условиями второго модуля является:

- систематическая диагностика, в которой выявляются особенности развития детей в процессе реабилитации, а также отслеживаются показатели продвижения ребенка в ходе психолого-педагогической деятельности;
- систематическое наблюдение, позволяющее оценивать качество развития и реабилитации ребенка, следует проводить не только с помощью экспериментально-диагностических психологических мероприятий, но и на основе систематического психолого-педагогического наблюдения за детьми в ходе развивающей деятельности;
- осуществление контроля и корректировки в процессе реабилитации, проведения изменений методов и форм работы в случае их неэффективности;
- по показаниям осуществляется медицинское сопровождение.

### **Модуль 3- коррекционно-развивающий**

Этот модуль представляет собой организованный целенаправленный коррекционный социально-медико-психолого-педагогический процесс, в котором осуществляется взаимодействие медицинского персонала, психологов, педагогов, родителей и детей. Среди основных задач этого этапа можно выделить следующие:

- проектирование вариантов оптимальных условий для реабилитации и развития детей;
- реализация индивидуальных программ предоставления социально-реабилитационных услуг;
- реализация на практике коррекционного психолого-педагогического взаимодействия специалистов с детьми, специалистов с родителями, родителей со своим ребенком.

### **Модуль 4- аналитико- прогностический.**

В рамках данного модуля проводится повторное обследование детей: медицинское, психологическое, педагогическое. Осуществляется обработка результатов проведенной реабилитации. На реабилитационном совете учреждения определяется прогноз по социально-реабилитационному маршруту, сроки дальнейшей повторной реабилитации в условиях отделения. Для родителей разрабатываются и выдаются рекомендации для проведения реабилитационных мероприятий в домашних условиях с целью закрепления положительного результата.

### **Модуль 5- постреабилитационный**

Целью данного модуля является содействие и контроль в выполнении рекомендаций специалистов домашних условиях после проведения курса реабилитационных мероприятий. Используются такие формы и методы: патронирование семьи, онлайн-консультирование, проведение медицинских мероприятий и коррекционных занятий на дому при необходимости по состоянию здоровья ребенка.

**МОДЕЛЬ  
СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНО-МЕДИКО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С КОМПЛЕКСНЫМИ  
НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ  
ОТ 1 ГОДА ДО 3 ЛЕТ**



## Приложение 2

### Диагностика уровня нервно-психического развития ребенка

#### Ориентировочные показатели развития детей 1-го года жизни

Возраст в месяцах	Сенсорное развитие	Эмоции	Движения руки	Общие движения	Подготовительный этапы активной речи	Понимание речи	Навыки
1.	Фиксация взгляда на лице взрослого и ярких предметах	Первая улыбка в ответ на общение со взрослым		Попытка удержать голову, лежа на животе			
2.	1. Следит взглядом за движущимся предметом. 2. Прислушивается к звукам	Длительно улыбается при общении со взрослыми					
3.	1. Слуховое сосредоточение. 2. Зрительное сосредоточение	Комплекс оживления	Случайно наталкивается руками на игрушку, висящую над грудью	Хорошо удерживает голову. Лежит на животе, опираясь на предплечья	Начало гуления		
4.	Находит источник звука	Громко смеется	Захватывает подвешенную над грудью игрушку	Поддерживаемый под мышки, хорошо опирается ногами, пытаюсь выпрямить их	Гуление		
5.	1. Различает интонации.		Четко берет игрушку из рук	1. Переворачиваетс	Подолгу гулит		

	2. Отличает своих от чужих		взрослого	я на живот. 2. Устойчиво стоит при поддержке под мыши			
6.			Свободно берет игрушку из разных положений и долго занимается с ней	1. Переворачивается с живота на спину. 2. Пытается ползать	Начало лепита		Хорошо ест, снимая пищу губами с ложки
7.			Играя с погремушкой, стучит, размахивает ею	1. Хорошо ползает. 2. Ровно стоит при поддержке за обе руки	Подолгу лепечет	На вопрос «Где?» находит предмет, расположенный в одном и том же месте	
8.			Игрушками занимается долго	1. Сам садится и ложится. 2. Сам встает, держась за барьер	Громко повторно произносит различные слоги	По просьбе взрослого выполняет заученные движения: «Ладушки», «Дай ручку», «До свидания»	1. Пьет из чашки, которую держит взрослый. 2. Ест кусочек хлеба, который сам держит в руке
9.			Занимается по-разному с предметами, в зависимости от их свойств: катает, вынимает и вталкивает	1. Переступает вдоль барьера. 2. Ходит при поддержке за обе руки.	Подражая взрослому, повторяет за ним разнообразные звуки и слоги	На вопрос «Где?» отыскивает предметы, находящиеся в разных местах	

10.			Действия с предметами (открывание, закрывание, вкладывание) приобретают характер устойчивых занятий	1. Стоит самостоятельно. 2. Ходит за каталкой.		1. По просьбе взрослого находит и дает игрушку. 2. Отвечает на заигрывание: «Догоню-догоню»	
11.			Овладевает новыми действиями; накладывает один предмет на другой, снимает и надевает кольца пирамидки и т.д.	Ходит при незначительной поддержке взрослых	Произносит первые слова-обозначения: «ав-ав», «кис-кис», «дай», «мама» и др.	По просьбе взрослого выполняет знакомые ему действия: «Покати мяч», «Покачай лялю» и т.д.	
12.				Самостоятельно ходит	Произносит 6-10 слов		Самостоятельно пьет из чашки

**Примечание.** Здесь и далее приводятся показатели, проверяемые в дошкольных учреждениях (доме ребенка), а в некоторых ситуациях и в семье.

(Забарская Ю.И., 2012, с. 13-16).

### Приложение 3

#### Развитие детей в возрасте 1 год – 1 год 6 месяцев

Линия развития	Показатели
Сенсорное развитие	Различает предметы по величине (большой, маленький). Подбирает предметы разной формы по образцу, например кубик к кубику
Общие движение	Ходит длительно до 10 м. меняет положение, приседает, наклоняется. Может перешагивать через препятствия, подниматься по лестнице, спускаться приставным и чередующим шагом. Бросает вдаль предметы, катет мячи
Игра	Умеет воспроизводить в игре различные действия, которые наблюдает в жизни, например, кормит куклу, умывает, укачивает ее и т.д. Переносит знакомые действия на новые игрушки. Кормит не только куклу, но и собачку
Понимание речи взрослых	Увеличивается запас понимаемых слов. Понимает название часто называемых лиц, предметов, действий. Обобщает предметы по существенным признакам в понимаемой речи
Активная речь	Пользуется словами-заменителями и облегченными словами (машина – «би-би», собака – «ав-ав») и т.д.). Легко подражает облегченным словам
Навыки	Пьет свободно из чашки, ест ложкой самостоятельно густую пищу. Обращает внимание на грязные руки, лицо, нос

#### Развитие детей в возрасте 1 год 6 месяцев – 2 года

Линия развития	Показатели
Сенсорное развитие	Подбирает по образцу предметы 4 основных цветов. Различает 3 разных по величине предмета, например 3 куба. Подбирает по образцу однородные предметы, сходные по форме
Общие движение	Перешагивает через палку, поднятую от пола на 18-20 см. Бросает мяч в горизонтальную цель на расстоянии 60-70 см. Легко влезает на стремянку, спускается чередующим шагом
Игра	Легко воспроизводит в игре отдельные явления, последовательные действия
Понимание речи взрослых	Понимает смысл предложений о событиях и явлениях, часто повторяющихся в личном опыте. Понимает рассказ о событиях, знакомых без показа. Понимает содержание несложного сюжета по картинке
Активная речь	Словарь увеличивается до 300 слов. Легко повторяет слова и простые фразы. Обобщает

	предметы по существенным признакам. Облегченные слова заменяет правильными. Говорит предложениями из 2-3 слов. Речь становится средством общения со взрослыми. Задает вопрос «Что это?»
Навыки	Ест довольно аккуратно. Пользуется новым платком. Частично одевается и раздевается. Контролирует физиологические отправления

### Развитие детей в возрасте 3-х лет

Линия развития	Показатели
Сенсорное развитие	Называет 4 основных цвета, величины – большой, маленький
Общие движение	Ходит по наклонной доске шириной 20 см, приподнятой на 25-30 см от пола. Влезает на табурет высотой 0,5 м, слезает с него. Бросает одной рукой маленькие мячи в горизонтальную цель на расстоянии 70-100 см. согласовывает свои действия с другими детьми. Одновременно действует рукой и ногой. Может менять темп движений в соответствии с музыкой, словом
Игра	В игре легко исполняет роль мамы, врача и т.д.
Речь	Словарь активных слов включает 1000-1200 слов. Появляются вопросы «Где?», «Куда?», «Почему?». Речь становится средством общения и с детьми. Легко разучивает стихи и песенки. В словарь входят существительные, глаголы, наречия, прилагательные, простые предлоги. Произносит гласные и простые согласные звуки.
Игра	В игре легко исполняет роль мамы, врача и т.д.
Навыки	Самостоятельно одевается, но не умет застегивать пуговицы, завязывать шнурки. Делает этот с помощью взрослых. Моет руки перед едой. Пользуется салфеткой по мере надобности. Благодарит после еды без напоминания.

(Забарская Ю.И., 2012, с. 17,18).

## Приложение 4

### Методика Стребелевой Методика психолого-педагогического обследования детей второго года жизни

№	Задание	Выполнение задания	
		1-1,6 года	1,6-2 года
1.	Принеси мяч	+	+
2.	Каталка	+	+
3.	Игра «Ку-ку»	+	+
4.	Пирамидки из шаров	+	-
	Из колечек	-	+
5.	Доска Сегена: две формы	+	-
	три формы	-	+
6.	Разложи игрушки: выбор из двух	+	-
	выбор из трех	-	+
7.	Построй башню	+	+
8.	Возьми игрушку: выбор из двух	+	-
	выбор из трех	-	+
9.	Найди картинку: выбор из двух	+	-
	выбор из трех	-	+
10.	Покатай куклу	+	-

(Забарская Ю.И., 2012, с. 23).

### Методика Стребелевой Методика психолого-педагогического обследования детей третьего года жизни

№	Задание	Выполнение задания	
		2-2,5 года	2,5-3 года
1.	Лови шарик	+	+
2.	Спрячь шарик: две коробочки	+	-
	три коробочки	-	+
3.	Разборка и складывание матрешки: двухсоставной	+	-
	трехсоставной	-	+
4.	Разборка и складывание пирамидки: из трех колец	+	-
	из четырех колец	-	+
5.	Парные картинки: две	+	-
	четыре	-	+
6.	Цветные кубики: два (красный, желтый или белый)	+	-



	четыре (красный, желтый или белый, зеленый или синий)	-	+
7.	Разрезные картинки: из двух частей	+	-
	из трех частей	-	+
8.	Конструирование из палочек: молоточек (из двух частей)	+	-
	домик (из трех палочек)	-	+
9.	Достань тележку (скользящая тесемка)	+	+
10.	Нарисуй: дорожку	+	-
	домик	-	+

(Забарская Ю.И., 2012, с. 30-31).

## Приложение 5

### Индивидуальный профиль развития ребенка

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О ребенка

\_\_\_\_\_  
Возраст

№п/п	Линия развития	До 1 года	1 год	1г6м	2года	2г.6 м	3 года
1	Сенсорное развитие						
2	Двигательное развитие						
3	Игровая деятельность						
4	Речевое развитие						
5	Навыки самообслуживания						
6	Эмоционально-волевая сфера						