

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Федеральный научно-образовательный центр медико-социальной экспертизы и
реабилитации» им. Г.А. Альбрехта
Министерства труда и социальной защиты**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВОПРОСАМ
РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ИХ СЕМЬЯМ**

Версия 1.0

**Санкт-Петербург
2024**

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	6
ГЛАВА 1. ОРГАНИЗАЦИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ИХ СЕМЬЯМ В СУБЪЕКТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.....	7
1.1. Перечень нормативных правовых документов, регламентирующих оказание ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации.....	7
1.2. Межведомственное взаимодействие при оказании услуг по ранней помощи детям и их семьям	10
1.3. Критерии отнесения детей и их семей к потенциально нуждающимся в оказании услуг по ранней помощи.....	15
1.4. Организация, оказывающая раннюю помощь детям и их семьям.....	16
1.5. Формирование штатного расписания организации, оказывающей раннюю помощь детям и их семьям, и компетенции специалистов.....	20
1.6. Оснащение организации, предоставляющей раннюю помощь детям и их семьям.....	28
ГЛАВА 2. ОКАЗАНИЕ УСЛУГ ПО РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ИХ СЕМЬЯМ.....	30
2.1. Условия оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям.....	30
2.2. Порядок оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям.....	32
2.3. Услуги и мероприятия по ранней помощи детям и их семьям.....	38
2.4. Принципы и подходы, лежащие в основе оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям	65
2.4.1. Основные принципы ранней помощи детям и их семьям.....	65
2.4.2. Подходы, применяемые в ранней помощи детям и их семьям.....	65
2.5. Методы, технологии и методики для оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям.....	73
2.5.1. Проведение оценочных процедур в ранней помощи.....	73
2.5.2. Комплексные программы вмешательства.....	81
2.5.3. Методы и технологии, применяемые при реализации мероприятий по ранней помощи детям и их семьям.....	83
2.6. Результаты реализации мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям.....	90
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	94
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	99
Приложение 1 Примерный перечень игрушек, игровых и технических средств реабилитации.....	99
Приложение 2 Примерный список литературы с описанием современных подходов, методов технологий и программ в ранней помощи детям и их семьям.....	110

ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В настоящих методических рекомендациях применяются следующие термины с соответствующими определениями:

Абилитация инвалидов, детей-инвалидов	– система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов, детей-инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности [1].
Дети группы риска	- дети в возрасте от рождения до трех лет с риском развития стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности.
Дети-сироты	- лица в возрасте до 18 лет, у которых умерли оба или единственный родитель [2].
Дети, оставшиеся без попечения родителей	- лица в возрасте до 18 лет, которые остались без попечения единственного родителя или обоих родителей в связи с лишением их родительских прав, ограничением их в родительских правах, признанием родителей безвестно отсутствующими, недееспособными (ограниченно дееспособными), объявлением их умершими, установлением судом факта утраты лицом попечения родителей, отбыванием родителями наказания в учреждениях, исполняющих наказание в виде лишения свободы, нахождением в местах содержания под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений, уклонением родителей от воспитания своих детей или от защиты их прав и интересов, отказом родителей взять своих детей из образовательных организаций, медицинских организаций, организаций, оказывающих социальные услуги, а также в случае, если единственный родитель или оба родителя неизвестны, в иных случаях признания детей оставшимися без попечения родителей в установленном законом порядке [2].
Индивидуальная программа ранней помощи	- документ, оформленный в письменном и/или электронном виде, составленный специалистами совместно с родителями (законными представителями) на основании результатов оценок, содержащий области жизнедеятельности, цели ранней помощи, повседневные естественные жизненные ситуации, перечень мероприятий, объем, периодичность, форму, сроки, исполнителей.
Комплексная реабилитация и абилитация инвалида	– оптимальное для каждого инвалида сочетание мероприятий и услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, которые направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалида в целях его социальной адаптации, в том числе достижения им материальной независимости, и интеграции в общество [3].
Междисциплинарная команда специалистов	- основная структурно-функциональная единица, объединяющая специалистов в области ранней помощи для оказания детям от рождения до 3 лет (независимо от наличия инвалидности), имеющим ограничения жизнедеятельности либо ограниченные возможности здоровья с риском развития ограничений

	жизнедеятельности, и их семьям комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям на основе комплексного междисциплинарного подхода.
Мероприятия по ранней помощи детям и их семьям	- виды работ (направления деятельности), осуществляемые при оказании ранней помощи детям и их семьям
Ограничение жизнедеятельности	– полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью [1].
Ранняя помощь детям и их семьям	– комплекс мероприятий и услуг, реализуемых и оказываемых на междисциплинарной основе детям от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности), которые имеют ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, и их семьям, способствующих содействию физическому и психическому развитию детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, позитивному взаимодействию детей и их родителей, детей и других непосредственно ухаживающих за детьми лиц, членов семьи в целом социальной адаптации детей в среде сверстников, а также повышению компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за детьми лиц в целях комплексной профилактики детской инвалидности [3].
Реабилитация инвалидов, детей-инвалидов	– система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности [1].
Реабилитационная организация	– организация независимо от ее организационно-правовой формы, формы собственности и ведомственной принадлежности, осуществляющая деятельность по одному или нескольким основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в соответствии со стандартами их предоставления [3].
Ребенок-инвалид	- лицо в возрасте до 18 лет, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты [1].
Родительская компетентность	- это система знаний, установок, навыков и умений, обеспечивающих родителю возможность эффективного взаимодействия и общения с ребёнком.
IV группа здоровья – несовершеннолетние:	страдающие хроническими заболеваниями (состояниями) в активной стадии и стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями, с сохранными или компенсированными функциями органом и систем организма либо неполной компенсацией лечения; с хроническими заболеваниями (состояниями) в стадии ремиссии, с нарушенными функциями органов и систем организма, требующими назначения поддерживающего лечения; с физическими недостатками, последствиями травм и операций с неполной компенсацией функций органов и систем организма,

	повлекшими ограничения возможности обучения или труда [4].
V группа здоровья – несовершеннолетние:	страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями (состояниями) с редкими клиническими ремиссиями, частыми обострениями, непрерывно рецидивирующим течением, выраженной декомпенсацией функций органов и систем организма, наличием осложнений, требующими назначения постоянного лечения; с физическими недостатками, последствиями травм и операций с выраженными нарушениями функций органов и систем организма и значительным ограничением возможности обучения или труда [4].

ВВЕДЕНИЕ

Ранняя помощь детям и их семьям в Российской Федерации в своем развитии прошла несколько этапов нормативного регулирования. Первоначально, согласно Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 года № 1839-р, была создана межведомственная система ранней помощи, объединившая услуги здравоохранения, образования и социальной защиты [5].

С 2021 года в соответствии с Концепцией развития системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 16 августа 2022 г. № 2253-р, ранняя помощь детям и их семьям интегрирована в систему комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов [6].

В Федеральном законе от 25 декабря 2023 г. № 651-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» уточнено понятие «ранняя помощь детям и их семьям».

В настоящее время ранняя помощь детям и их семьям – это комплекс мероприятий и услуг, реализуемых и оказываемых на междисциплинарной основе детям от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности), которые имеют ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, и их семьям, способствующих содействию физическому и психическому развитию детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, позитивному взаимодействию детей и их родителей, детей и других непосредственно ухаживающих за детьми лиц, членов семьи в целом социальной адаптации детей в среде сверстников, а также повышению компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за детьми лиц в целях комплексной профилактики детской инвалидности [3].

Методические рекомендации по вопросам ранней помощи детям и их семьям разработаны в целях реализации Федерального закона от 25 декабря 2023 г. № 651-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (пункт 10.1), вступающего в силу 1 марта 2025 года.

Первая глава методических рекомендаций рассматривает вопросы организации, координации и осуществления ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации в соответствии с нормативными правовыми актами, принятыми в 2024 году в целях реализации Федерального закона от 25 декабря 2023 г. № 651-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».

Во второй главе раскрываются отдельные положения стандарта оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям. Глава содержит описание условий и порядка оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, перечень услуг и мероприятий и их содержание, показатели продолжительности и кратности предоставления мероприятий, входящих в состав услуги, примерный перечень методов, технологий и методик оказания услуг по ранней помощи, оценка результатов реализации мероприятий по ранней помощи детям и их семьям.

Методические рекомендации предназначены для специалистов органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, подведомственных им организаций, обеспечивающих предоставление услуг по ранней помощи детям и их семьям, а также иных организаций, которые будут оказывать услуги по ранней помощи детям и их семьям.

ГЛАВА 1. ОРГАНИЗАЦИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ИХ СЕМЬЯМ В СУБЪЕКТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1.1. Перечень нормативных правовых документов, регламентирующих оказание ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации

Развитие ранней помощи детям и их семьям является одним из приоритетных направлений государственной социальной политики.

В таблице 1 представлен перечень нормативных правовых документов, регламентирующих оказание ранней помощи детям и их семьям в Российской Федерации.

Таблица 1 – Федеральные нормативные правовые документы, регламентирующие оказание ранней помощи детям и их семьям в Российской Федерации.

Название	Выходные данные	Основные положения
1	2	3
Федеральный закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» [3].	25.12.2023 № 651-ФЗ	Статья 9. Понятие комплексной реабилитации и абилитации инвалида. Организация комплексной реабилитации и абилитации инвалидов. Основные направления реабилитации и абилитации инвалидов уточнены и дополнены новым направлением по ранней помощи детям и их семьям. Введено понятие реабилитационной организации» Статья 9.3. Ранняя помощь детям и их семьям. Уточнено понятие ранней помощи детям и их семьям.
Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении примерных требований к организации деятельности реабилитационных организаций» [7].	29.06.2024 № 885	Виды организаций. Формы предоставления комплекса мероприятий и услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации.
Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении Правил разработки плана мероприятий переходного периода по осуществлению реабилитационными организациями субъектов Российской Федерации	11.07.2024 № 938	Мероприятия по ранней помощи детям и их семьям, которые необходимо отразить в плане переходного периода: 1) Создание сети организаций, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям. 2) Укомплектование реабилитационных организаций, предоставляющих раннюю

реализации мероприятий и оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в соответствии со стандартами оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и со стандартами оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям» [8].		помощь детям и их семьям, специалистами, имеющими профильное образование и квалификацию. 3) Проведение обучения специалистов, обеспечивающих оказание услуг по ранней помощи детям и их семьям. 4) Оснащение реабилитационных организаций оборудованием, техническими средствами реабилитации и вспомогательными средствами, необходимыми для оказания комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям.
Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении перечня отдельных основных направлений комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, по которым разрабатываются стандарты оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, стандарты оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, перечня федеральных органов исполнительной власти, осуществляющих разработку стандартов оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, стандартов оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, а также Правила разработки стандартов оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, стандартов оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, включая определение их структуры и содержания») [9].	31.07.2024 № 1033	Правила разработки стандартов оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, включая определение их структуры и содержания.

Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении примерных требований к организации и осуществлению ранней помощи детям и их семьям» [10].	16.08.2024 № 1099	Критерии отнесения детей и их семей к потенциально нуждающимся в оказании услуг по ранней помощи. Нуждаемость детей и их семей в оказании услуг по ранней помощи. Реабилитационная организация по ранней помощи. Унифицированные формы документации при оказании услуг по ранней помощи.
Постановление Правительства РФ «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда»» [11].	29.03.2019 № 363	Подпрограмма 2 «Совершенствование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» – включение мероприятий по ранней помощи в региональные программы по формированию системы комплексной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов.
Приказ Минтруда России «Об утверждении типовых положений об отдельных видах организаций, оказывающих услуги по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» [12].	31.07.2024 № 385н	Типовое положение о профильной реабилитационной организации, предоставляющей раннюю помощь детям и их семьям. Примерные штатные нормативы. Примерный перечень оборудования, необходимый для предоставления комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи.
Приказ Минтруда России «Об утверждении унифицированных форм документации при оказании услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» [13].	02.09.2021 № 445н	Журнал учета семей, поступивших в реабилитационную организацию, и оказанных им услуг по ранней помощи детям и их семьям. Карта реализации мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям.

Для решения конкретных задач по организации, координации и осуществлению ранней помощи детям и их семьям субъектам Российской Федерации рекомендовано:

1. Разработать и реализовать мероприятия по ранней помощи детям и их семьям, включенные в План мероприятий переходного периода по осуществлению реабилитационными организациями реализации мероприятий и оказания услуг по отдельным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в соответствии со стандартами оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и со стандартами оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям.

2. Принять нормативные правовые акты, регулирующие вопросы организации, осуществления и координации ранней помощи детям и их семьям, включая информационное межведомственное взаимодействие между исполнительными органами субъектов Российской Федерации в сферах социальной защиты, образования и здравоохранения, в том числе об организациях, осуществляющих услуги по ранней помощи детям и их семьям.

3. Обеспечить создание сети реабилитационных организаций, осуществляющих раннюю помощь детям и их семьям, с учетом их приближенности к месту жительства

получателей услуг по ранней помощи и оптимального количества для обеспечения потребностей детей и их семей в оказании услуг по ранней помощи.

4. Обеспечить укомплектование реабилитационных организаций, предоставляющих раннюю помощь детям и их семьям, специалистами, имеющими профильное образование и квалификацию,

5. Обеспечить повышение квалификации специалистов по вопросам ранней помощи детям и их семьям.

6. Обеспечить полноту и доступность информации о реабилитационных организациях, оказывающих услуги по ранней помощи детям и их семьям, перечне услуг по оказанию ранней помощи детям и их семьям, предоставляемых в субъекте Российской Федерации, порядке их предоставления, в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

7. Обеспечить учет и отчетность в сфере ранней помощи детям и их семьям с использованием информационных технологий.

1.2. Межведомственное взаимодействие при оказании услуг по ранней помощи детям и их семьям

Развитие ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации зависит от эффективного межведомственного взаимодействия между исполнительными органами субъектов Российской Федерации в сферах социальной защиты, образования и здравоохранения, подведомственным им учреждений и организаций, а также других участников межведомственного взаимодействия в целях обеспечения эффективного оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям.

Межведомственное взаимодействие по оказанию услуг по ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации направлено на решение следующих задач:

а) создание сети (реестра) организаций, предоставляющих услуги по ранней помощи детям и их семьям, действующих с учетом наиболее оптимального и своевременного обеспечения доступности услуг по ранней помощи для нуждающихся в них детей и их родителей (законных представителей), с учетом региональных особенностей, и размещение информации об этих организациях на информационных ресурсах;

б) выявление детей и их семей, потенциально нуждающихся в оказании услуг по ранней помощи, и обеспечение ведения их учета посредством информационной системы;

в) информирование родителей (законных представителей) о нуждаемости ребенка в услугах по ранней помощи, об организациях, предоставляющих услуги по ранней помощи детям и их семьям;

г) обеспечение организациями системы здравоохранения, социальной защиты, образования направления детей и их родителей (законных представителей) в организации, предоставляющие услуги по ранней помощи детям и их семьям;

д) информирование организаций, предоставляющих услуги по ранней помощи детям и их семьям, о направлении к ним детей и их родителей (законных представителей) посредством информационной системы;

е) обеспечение преемственности в реализации услуг по ранней помощи (в части сопровождения конкретного ребенка и его родителей (законных представителей) при смене организаций, предоставляющих услуги по ранней помощи детям и их семьям;

ж) обеспечение сбора информации в целях управления системой ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации;

з) выявление факторов (проблем), препятствующих эффективному межведомственному взаимодействию.

При создании региональных систем ранней помощи детям и их семьям актуальным вопросом остаётся разработка нормативного правового регулирования межведомственного взаимодействия в рамках законодательства субъектов Российской Федерации для организации, координации и осуществления ранней помощи детям и их семьям.

Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации 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» устанавливает примерную модель межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих услуги по ранней помощи детям и их семьям [14].

Предлагаемая примерная модель детализирует организационную структуру межведомственного взаимодействия, основные направления сотрудничества различных ведомств и содержание совместной деятельности.

В соответствии с рекомендациями примерной модели структура региональной модели межведомственного взаимодействия организаций по предоставлению услуг по ранней помощи представляет четыре уровня взаимодействия от высших органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации до практического взаимодействия организаций, осуществляющих раннюю помощь детям и их семьям.

Межведомственное взаимодействие обеспечивается следующими основными участниками:

а) высшим координационным органом, создаваемым по решению высшего органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации и действующим на постоянной основе;

б) координатором межведомственного взаимодействия - органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченным на осуществление организации и координации межведомственного взаимодействия в сфере ранней помощи детям и их семьям;

в) межведомственными комиссиями по развитию ранней помощи детям и их семьям;

г) организациями независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности, включая организации различной ведомственной принадлежности, оказывающие раннюю помощь детям и их семьям.

С целью планомерного развития ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации, формирования политики по организации межведомственного взаимодействия, при высшем органе исполнительной власти субъекта Российской Федерации создается межведомственный координационный орган.

В состав межведомственного координационного органа включаются представители исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации, органов местного самоуправления, уполномоченные на решение вопросов развития ранней помощи детям и их семьям.

Высший межведомственный координационный орган определяет стратегические цели и осуществляет общую координацию действий исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации, органов местного самоуправления, межведомственных комиссий по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, обеспечивающей соблюдение принципа ранней помощи детям и их семьям, преемственность в работе с детьми-инвалидами и их сопровождение.

Ответственность за организацию межведомственного взаимодействия возлагается на уполномоченный исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации по организации и координации межведомственного взаимодействия в сфере ранней помощи детям и их семьям.

Уполномоченный исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации по организации и координации межведомственного взаимодействия в сфере ранней помощи может делегировать часть своих полномочий по оперативному управлению межведомственным взаимодействием Региональному ресурсно-методическому центру по развитию ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации.

Услуги по ранней помощи оказываются организациями независимо от их организационно-правовой формы, формы собственности и ведомственной принадлежности, оказывающими услуги по ранней помощи, структурными подразделениями по ранней помощи, создаваемыми в указанных организациях, или обособленными подразделениями в иных организациях [10].

В соответствии с приказом №705 в субъектах Российской Федерации утверждается регламент межведомственного взаимодействия, в котором определяются:

- а) координатор межведомственного взаимодействия;
- б) участники межведомственного взаимодействия;
- в) порядок и формы межведомственного взаимодействия;
- г) требования к содержанию, формам и условиям обмена информацией, в том числе в электронной форме;
- д) механизм реализации мероприятий по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в субъекте Российской Федерации, в том числе порядок привлечения к их осуществлению организаций, осуществляющих реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия;
- е) порядок осуществления контроля и оценки результатов межведомственного взаимодействия.

Межведомственное взаимодействие по оказанию ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации осуществляется на основании 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, утвержденного приказом Минтруда России от 27 сентября 2017 г. № 701 [15]. Межведомственное взаимодействие по оказанию ранней помощи детям и их семьям осуществляется на основе регламента межведомственного взаимодействия, который определяет:

- а) перечень участников межведомственного взаимодействия - органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации в различных сферах деятельности (здравоохранение, образование, социальная защита населения), органов местного самоуправления, вовлеченных в формирование комплексного подхода к организации региональной системы ранней помощи детям и их семьям, и организаций различной ведомственной подчиненности, организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности;
- б) виды деятельности, осуществляемые организациями, предоставляющими услуги по ранней помощи детям и их семьям;
- в) порядок и формы межведомственного взаимодействия;
- г) требования к содержанию, формам и условиям обмена информацией, в том числе в электронной форме;
- д) механизм реализации мероприятий по формированию региональной системы;
- е) порядок осуществления государственного контроля (надзора) и оценки результатов межведомственного взаимодействия.

Регламентом структурно-функциональной модели определены основные направления сотрудничества межведомственного взаимодействия и содержание совместной деятельности, соответствующие им (таблица 2).

Таблица 2 - Направления и содержание межведомственного взаимодействия.

Направление межведомственного взаимодействия	Содержание совместной деятельности
Порядок и формы межведомственного взаимодействия	Определить состав документов и (или) информации, необходимой для передачи в рамках межведомственного взаимодействия в целях предоставления услуг ранней помощи и обеспечения преемственности в работе с детьми целевой группы и их семьями, и дальнейшего сопровождения
	Установить сроки подготовки и направления межведомственного запроса о представлении документов и (или) информации, запрашиваемых участниками межведомственного взаимодействия, и ответа на данный запрос
	Определить последовательность действий, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления услуг ранней помощи, обеспечения преемственности в работе с детьми целевой группы и их семьями, и дальнейшего сопровождения
Требования к содержанию, формам и условиям обмена информацией, в том числе в электронной форме	Создание комплексной автоматизированной информационной системы межведомственного взаимодействия по вопросам реабилитации, абилитации инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности
	Определение оператора системы межведомственного взаимодействия, который будет осуществлять обеспечение ее функционирования в соответствии с законодательством Российской Федерации в области информации, информационных технологий и защиты информации
	Обеспечение защиты передаваемых документов и (или) информации от несанкционированного доступа, искажения или блокирования с момента поступления указанных документов и (или) информации в систему межведомственного взаимодействия
	Хранение документов и (или) информации, содержащейся в электронных сервисах информационных систем участников межведомственного взаимодействия, подключенных к системе межведомственного взаимодействия, и мониторинг работоспособности электронных сервисов
	Создание возможности межведомственного электронного взаимодействия в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»
	Разработка условий организации межведомственного взаимодействия;
	Создание формы предоставления межведомственного запроса и ответа на данный запрос.
Порядок осуществления государственного контроля (надзора) и оценки результатов	Определить предмет государственного контроля (надзора)
	Определить орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, который будет осуществлять государственный контроль (надзор) межведомственного взаимодействия,

межведомственного взаимодействия	обеспечивающего формирование региональной системы ранней помощи в субъекте Российской Федерации;
	Определить периоды и порядок проведения контрольных (надзорных) мероприятий межведомственного взаимодействия
	Сформулировать требования к формам государственного контроля (надзора) межведомственного взаимодействия;
	Определить ответственность за несвоевременное предоставление документов и (или) информации в рамках межведомственного взаимодействия;
	Разработать критерии оценки результатов межведомственного взаимодействия
Механизм реализации мероприятий по формированию системы ранней помощи, в том числе порядок привлечения к их осуществлению организаций, предоставляющих услуги ранней помощи	Выявление детей целевой группы, нуждающихся в получении услуг ранней помощи, и определение потребности в услугах ранней помощи
	Постановка цели и разработка индивидуальной программы ранней помощи с соблюдением принципов непрерывности и семейной ориентированности ранней помощи
	Реализация индивидуальной программы ранней помощи
	Координация межведомственного взаимодействия, оценка оказания услуг ранней помощи детям целевой группы, а также семьям, их воспитывающим.
	Выявление факторов (проблем), препятствующих эффективному межведомственному взаимодействию
	Формирование и поддержание в актуальном состоянии нормативной правовой и методической базы по формированию региональной системы ранней помощи
	Проведение оценки региональной системы ранней помощи
	Иные функции, связанные с деятельностью организаций, предоставляющих услуги ранней помощи.

Целью структурно-функциональной модели межведомственного взаимодействия является формирование единого непрерывного процесса предоставления услуг по ранней помощи детям и их семьям организациями различных ведомств (здравоохранения, образования и социальной защиты населения).

Межведомственное взаимодействие по оказанию услуг по ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации осуществляется в следующих формах:

а) создание межведомственных комиссий, рабочих групп для проведения совместных совещаний, заседаний;

б) заключение соглашений о сотрудничестве и совместной деятельности, обязательных для выполнения участниками межведомственного взаимодействия при их совместной работе;

в) обмен информацией, необходимой при предоставлении услуг по ранней помощи детям и их семьям, в том числе посредством информационной системы;

г) привлечение специалистов участников межведомственного взаимодействия для участия в работе междисциплинарной команды специалистов, созданной организацией, предоставляющей услуги по ранней помощи детям и их родителям (законным представителям) (при необходимости).

Состав междисциплинарной команды специалистов, полномочия и регламент работы определяются локальным нормативным актом организации, предоставляющей услуги по ранней помощи детям и их семьям;

- в) организация и участие в семинарах, совещаниях, иных совместных мероприятиях по предмету осуществления межведомственного взаимодействия;
- г) планирование совместной деятельности;
- д) иные формы в соответствии с действующим законодательством.

Для координации действий специалистов, учета и анализа случаев, организации информационных и финансовых потоков межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих услуги по ранней помощи детям и их семьям, преемственности в работе с детьми и их семьями используется единая система информационного взаимодействия в области реабилитации и абилитации, включая услуги по ранней помощи детям и их семьям, в субъекте Российской Федерации.

На различных этапах ранней помощи детям и их семьям содержание межведомственного взаимодействия имеет определенную специфику.

На этапе выявления детей и их семей, потенциально нуждающихся в оказании услуг по ранней помощи: государственные органы и организации, входящие в систему межведомственного взаимодействия, в рамках своих компетенций, выявляют детей и их семей, потенциально нуждающихся в ранней помощи, информируют родителей (законных представителей) о возможности получения услуг по ранней помощи и необходимости обращения в организации, предоставляющие услуги по ранней помощи детям и их семьям, направляют в организации, оказывающие услуги по ранней помощи детям и их семьям.

На этапе оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям: в целях координации предоставления комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям в организации назначается ведущий специалист (куратор) по работе с семьей. Его функции включают:

- координация предоставления детям и их семьям комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи;
- ┆ координация взаимодействия специалистов на период реализации комплекса мероприятий и оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям;
- ┆ организация межведомственных консилиумов для обсуждения и решения вопросов по проведению дополнительного диагностического обследования ребенка или получения дополнительных услуг и видов помощи;
- ┆ организация и сопровождение мероприятий по переходу ребенка из ранней помощи в другие программы сопровождения семьи.

На этапе мониторинга состояния ранней помощи детям и их семьям в субъекте Российской Федерации: координатором межведомственного взаимодействия на уровне региона может быть создана рабочая группа по сбору информации по показателям ранней помощи детям и их семьям в регионе и формирования отчетности, в том числе по форме федерального статистического наблюдения №1-РП «Сведения по ранней помощи детям целевой группы», утвержденной приказом Росстата от 22 марта 2019 г. № 161 [16]. Мониторинг показателей состояния и развития системы ранней помощи детям и их семьям осуществляет региональный ресурсно-методический центр развития ранней помощи детям и их семьям.

1.3. Критерии отнесения детей и их семей к потенциально нуждающимся в оказании услуг по ранней помощи

В постановлении Правительства Российской Федерации от 16 августа 2024 г. № 1099 «Об утверждении примерных требований к организации и осуществлению ранней помощи детям и их семьям» определены критерии отнесения детей и их семей к потенциально нуждающимся в оказании услуг по ранней помощи [10]:

- а) наличие у детей категории «ребенок-инвалид»;
- б) отнесение детей медицинскими организациями по результатам профилактического медицинского осмотра к IV либо V группе здоровья (на основании приказа Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»);
- в) воспитание детей в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- г) воспитание детей в семьях, находящихся в трудной жизненной ситуации, или в семьях, находящихся в социально опасном положении;
- д) наличие у детей особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении;
- е) наличие у родителей (законных представителей) опасений, связанных с особенностями в развитии и поведении детей, имеющих ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, не относящихся к категории детей, указанных в подпунктах «а» - «д».

Таким образом, потенциальными получателями услуг по ранней помощи являются не только дети-инвалиды, но и дети группы риска и их семьи.

1.4. Организация, оказывающая раннюю помощь детям и их семьям

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 16 августа 2024 г. № 1099 «Об утверждении примерных требований к организации и осуществлению ранней помощи детям и их семьям» [10] услуги по ранней помощи оказываются организациями независимо от их организационно-правовой формы, формы собственности и ведомственной принадлежности, оказывающими услуги по ранней помощи, структурными подразделениями по ранней помощи, создаваемыми в указанных организациях, или обособленными подразделениями в иных организациях (далее – реабилитационная организация, оказывающая услуги по ранней помощи).

Реабилитационная организация, оказывающая услуги по ранней помощи, осуществляет свою деятельность на основе стандартов оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, утверждаемых Министерством труда и социального развития Российской Федерации в соответствии со статьей 9.2 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

Получателями услуг по ранней помощи являются дети в возрасте от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности), которые имеют ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, и их семьи.

В целях организации деятельности реабилитационной организации, оказывающей услуги по ранней помощи (далее – реабилитационная организация ранней помощи) рекомендуется использовать основные положения приказа Минтруда России от 31 июля 2024 г. № 385н «Об утверждении типовых положений об отдельных видах организаций, оказывающих услуги по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов [12].

Основными задачами реабилитационной организации ранней помощи являются:

- а) предоставление получателям услуг комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи в соответствии со стандартом оказания таких услуг;
- б) проведение оценки и анализа эффективности предоставляемого комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи;
- в) осуществление учета получателей услуг.

Реабилитационная организация ранней помощи выполняет следующие функции:

1. Проводит оценку потребности детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) и их семей в ранней помощи в соответствии со стандартом оказания услуг.

2. Разрабатывает план (маршрут) по предоставлению комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи для конкретного получателя услуг.

3. Предоставляет получателям услуг комплексы мероприятий и услуг по ранней помощи в соответствии со стандартом оказания услуг.

4. В целях повышения эффективности предоставляемых комплексов мероприятий и услуг по ранней помощи реабилитационная организация ранней помощи может осуществлять образовательную деятельность по реализации образовательных программ при наличии соответствующей лицензии, предоставлять услуги по отдельным видам медицинской помощи, направленным на восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма при наличии лицензии на осуществление соответствующих работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность.

5. Проводит оценку эффективности предоставленных комплексов мероприятий и услуг по ранней помощи в соответствии со стандартом оказания услуг.

6. Ведет учет получателей услуг, которым предоставлены комплексы мероприятий и услуг по ранней помощи.

7. Осуществляет обработку и хранение сведений, содержащихся в договоре о предоставлении комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи, заключаемом между реабилитационной организацией ранней помощи и родителем (законным представителем) ребенка.

8. Оказывает сопровождение (информационную и консультационную помощь и (или) помощь организационного характера, и (или) помощь ситуационного характера) получателям услуг, нуждающимся в постоянной или частичной посторонней помощи, в соответствии с ИПРА ребенка-инвалида, а также осуществляет их учет при возложении учредителем на реабилитационную организацию ранней помощи соответствующих функций в порядке, определяемом федеральным органом исполнительной власти в сфере социальной защиты населения (социального обслуживания) в соответствии с частью четырнадцатой статьи 9 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» в случае ее включения в государственную систему комплексной реабилитации и абилитации инвалидов.

9. В целях предоставления качественных комплексов мероприятий и услуг по ранней помощи реабилитационная организация вправе осуществлять иные виды деятельности в порядке и на условиях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Виды деятельности, подлежащие в соответствии с Федеральным законом от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» лицензированию, осуществляются на основании лицензии, выданной уполномоченным органом.

По завершении оказания услуг по ранней помощи реабилитационная организация ранней помощи осуществляет подготовку рекомендаций для перехода ребенка в образовательную организацию и дальнейшей маршрутизации семьи.

Реабилитационная организация ранней помощи может предоставлять комплексы мероприятий и услуг по ранней помощи в следующих формах:

а) полустационарной (в условиях пребывания получателя услуг в реабилитационной организации ранней помощи в определенное время суток или при его пребывании в условиях дневного стационара реабилитационной организации ранней помощи);

б) стационарной (в условиях круглосуточного пребывания получателя услуг в реабилитационной организации ранней помощи);

в) на дому (в условиях, предусматривающих оказание услуги по ранней помощи по

месту жительства получателя услуг, в том числе дистанционно с применением информационных технологий).

Во всех формах комплекс мероприятий и услуг по ранней помощи предоставляется детям от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) с ограничениями жизнедеятельности либо риском развития ограничений жизнедеятельности, и их семьям.

Выбор формы предоставления комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи определяется в зависимости от потребностей детей и их семей, с учетом жизненной ситуации семьи и региональными условиями.

Форма предоставления комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи обсуждается и согласуется с родителями (законными представителями) на этапе определения нуждаемости детей и их семей в оказании услуг по ранней помощи.

Комплекс мероприятий и услуг по ранней помощи может быть оказан семье по нескольким формам одновременно или последовательно в течение всего срока, предусмотренного стандартом оказания услуг по ранней помощи. В случае предоставления комплекса мероприятий по ранней помощи детям и их семьям при реализации индивидуальной программы ранней помощи может быть сочетание полустационарной формы (в организации) и формы «на дому», в том числе дистанционно с применением информационных технологий (на период реализации индивидуальной программы ранней помощи). Возможно сочетание краткосрочного консультирования ребенка и семьи в стационарной форме с последующей разработкой индивидуальной программы ранней помощи и ее реализацией в полустационарной форме (в организации) и/или в форме «на дому».

Приоритетными формами при оказании комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям являются полустационарная форма (в организации) и форма «на дому».

Комплекс мероприятий и услуг по ранней помощи в форме «на дому» предоставляется детям от рождения до трех лет со значительно выраженными и выраженными нарушениями функций организма вследствие заболеваний, последствий травм или дефектов и их семьям, а также при наличии иных обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности получателей услуг при невозможности получения комплекса мероприятий и услуг по выбранному направлению в иных формах, а также при их согласии.

Предоставление комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи в форме «на дому» осуществляется в виде домашних визитов, в том числе с использованием мобильных бригад, и дистанционно с применением информационных технологий.

Комплекс мероприятий и услуг по ранней помощи в стационарной форме предоставляется детям от рождения до трех лет и их семьям вместе с другими формами (полустационарной или «на дому») при условии обеспечения непрерывности сопровождения семьи в процессе реализации мероприятий по ранней помощи в соответствии со стандартом оказания услуг.

В стационарной форме комплекс мероприятий и услуг по ранней помощи предоставляется также детям, проживающим в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и воспитателям группы проживания ребенка.

Предоставление комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям в стационарной форме допускается в исключительных случаях, когда ребенок и семья нуждаются в услугах по ранней помощи, но их получение в других формах невозможно (значительная территориальная удаленность организации, оказывающей раннюю помощь). Услуги по ранней помощи в стационарной форме предоставляется при условии совместного пребывания в организации родителей (законных представителей) с ребенком.

Реабилитационная организация ранней помощи может иметь следующую структуру: административный аппарат; хозяйственный аппарат; структурные подразделения (отделения, службы, кабинеты).

В соответствии с приказом Минтруда России от 31 июля 2024 г. № 385н «Об утверждении типовых положений об отдельных видах организаций, оказывающих услуги по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» в структуре реабилитационной организации ранней помощи могут быть следующие структурные подразделения:

а) приемное отделение, предназначенное для организации первичного приема получателей услуг в целях оформления документов; осуществления записи получателей услуг к специалистам реабилитационной организации ранней помощи (только для реабилитационных организаций ранней помощи, предоставляющих комплексы мероприятий и услуг по ранней помощи в полустационарной и (или) стационарной формах);

б) стационарное отделение, предназначенное для проживания получателей услуг в период получения комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи, состоящее из жилых комнат, объединенных в блоки, оснащенных адаптированной мебелью, реабилитационными приспособлениями, адаптированными санузлами и душевыми (только для реабилитационных организаций ранней помощи, предоставляющих комплексы мероприятий и услуг по ранней помощи в полустационарной и (или) стационарной формах);

в) отделение ранней помощи детям и их семьям, предназначенное для оценки потребности детей от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности) и их семей в ранней помощи; разработки и оценки персонифицированного плана по реализации комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи; оценки эффективности проведенных комплексов мероприятий и услуг по ранней помощи; формирования рекомендаций получателям услуг комплексов мероприятий и услуг по ранней помощи.

г) организационно-методический отдел, предназначенный для организации и осуществления межведомственного взаимодействия; участия в подготовке аналитических и статистических отчетов реабилитационной организации ранней помощи; методического сопровождения деятельности реабилитационной организации ранней помощи;

д) иные структурные подразделения, необходимые для предоставления комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи.

При наличии в структуре организации приемного отделения целесообразно выделить отдельного специалиста для решения задач, связанных с оказанием ранней помощи детям и их семьям. В обязанности данного специалиста может входить: первичный прием (первичное обращение) получателей услуг; оформление документации для оказания услуг по ранней помощи; осуществление записи получателей услуг на первичный прием к специалистам для определения нуждаемости ребенка и его семьи в ранней помощи; осуществление записи получателей услуг к специалистам реабилитационной организации ранней помощи; информирование получателей услуг об услугах и мероприятиях по ранней помощи, порядке их предоставления, информирование получателей услуг об организациях, осуществляющих иные виды деятельности (по потребности); ведение учетной и отчетной документации и другие.

С целью предоставления комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям в стационарном отделении (при наличии потребности и/или стационарного отделения в организации) рекомендуется адаптировать жилые комнаты для совместного проживания родителей (законных представителей) с ребенком с учетом возраста детей (младенческий и/или ранний возраст).

В структуре отделения ранней помощи детям и их семьям рекомендуется создать следующие кабинеты:

- кабинет диагностики и маршрутизации семьи;

- кабинет (кабинеты) для индивидуальной работы;
- кабинет для групповой работы;
- кабинет консультирования по ранней помощи детям и их семьям.

Также рекомендуется выделить отдельное помещение для хранения игрового материала и вспомогательного оборудования, необходимого для предоставления комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям.

В случае, когда организация, оказывающая раннюю помощь детям и их семьям, имеет иную структуру, рекомендуется создать следующую инфраструктуру:

- входная зона;
- помещение(я) для индивидуальной работы;
- помещение(я) для групповой работы;
- помещение(я) для хранения игровой оборудования, вспомогательного оборудования и технических средств реабилитации;
- помещения для совместной работы специалистов и хранения документации;
- зона приема пищи;
- зона гигиены;
- туалеты для детей и взрослых.

Структура и порядок деятельности реабилитационной организации ранней помощи определяется руководителем на основании ведомственных нормативных правовых актов и актов субъекта Российской Федерации, регулирующих вопросы оказания ранней помощи детям и их семьям.

1.5. Формирование штатного расписания организации, оказывающей раннюю помощь детям и их семьям, и компетенции специалистов

Ранняя помощь детям и их семьям предоставляется междисциплинарной командой специалистов, состав которой формируется руководителем реабилитационной организации ранней помощи с учётом ведомственных нормативно правовых документов, регламентирующих деятельность по оказанию ранней помощи детям и их семьям на основе номенклатуры должностей ведомств, утверждённых постановлением Правительства Российской Федерации и наименованием должностей, рекомендуемых отраслевыми профессиональными стандартами.

Для реабилитационных организаций, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям, приказом Минтруда России от 31 июля 2024 г. № 385н «Об утверждении типовых положений об отдельных видах организаций, оказывающих услуги по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» [12] утверждены примерные штатные нормативы реабилитационной организации ранней помощи.

Состав междисциплинарной команды формируется руководителем организации (структурного подразделения) ранней помощи из обязательных и рекомендуемых специалистов, необходимых для предоставления комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи в соответствии со стандартами оказания услуг. Перечень обязательных и рекомендуемых специалистов представлен в таблице 3.

Обязательные специалисты – специалисты, которые в соответствии с уровнем своего образования и профессиональных компетенций могут осуществлять комплекс мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям, и наличие которых в реабилитационной организации ранней помощи является обязательным.

Рекомендуемые специалисты – специалисты, которые в соответствии с уровнем своего образования и профессиональных компетенций могут осуществлять комплекс мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям, их наличие способствует повышению качества предоставления услуг, но не является обязательным.

Таблица 3 – Перечень обязательных и рекомендуемых специалистов, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям.

Обязательные специалисты	Рекомендуемые специалисты
Специалист по социальной работе	Врач-педиатр / врач-неонатолог / врач-невролог
Психолог / клинический (медицинский) психолог/ педагог-психолог	Специалист по работе с семьей
Учитель-дефектолог /дефектолог	Воспитатель
Логопед / учитель-логопед	Тифлопедагог
Инструктор по физической культуре / инструктор по адаптивной физической культуре / инструктор по лечебной физической культуре	Сурдопедагог
	Социальный педагог
	Эрготерапевт

В состав междисциплинарной команды включаются следующие обязательные специалисты: специалист по социальной работе, психолог / клинический (медицинский) психолог / педагог-психолог, учитель-дефектолог, логопед / учитель-логопед, инструктор по физической культуре / инструктор по адаптивной физической культуре / инструктор по лечебной физкультуре.

Состав междисциплинарной команды может быть дополнен рекомендуемыми специалистами при необходимости и наличии таких специалистов в штатном расписании реабилитационной организации.

При наличии в штатном расписании реабилитационной организации врача рекомендовано включить его в состав междисциплинарной команды специалистов, оказывающих услуги по ранней помощи детям и их семьям.

Вместе с другими специалистами врач принимает участие в первичном приеме по определению нуждаемости ребенка и его семьи в ранней помощи. На основе наблюдения за поведением ребенка, беседы с родителями (законными представителями), анализа медицинской документации проводит оценку состояния здоровья, функций и структур организма и их влияния на развитии ребенка, оказывает консультативную помощь семье по вопросам здоровья ребенка

Врач принимает участие в проведении оценочных процедур: оценивает физическое и двигательное развитие ребенка, проводит скрининг зрения и слуха, выявляет наличие факторов риска для развития ребенка.

Также врач совместно с другими специалистами междисциплинарной команды и родителями (законными представителями):

- участвует в разработке индивидуальной программы ранней помощи;
- консультирует родителей (законных представителей) по вопросам, касающимся особенностей здоровья ребенка;
- консультирует семьи по вопросам режима дня, сна, кормления, обучает родителей или других близких людей приемам ухода за ребенком;
- консультирует специалистов междисциплинарной команды по вопросам здоровья детей, получающих услуги по ранней помощи.

Основная задача эрготерапевта в ранней помощи – адаптировать ребенка в его повседневной деятельности с учетом его функциональных возможностей. Эрготерапевт организует пространство, подбирает виды активностей для ребенка, оборудование, в том

числе вспомогательное оборудование и технические средства реабилитации (при необходимости) для развития у ребенка навыков, необходимых ему в повседневной жизни. Помогает семье в обучении ребенка самообслуживанию и бытовым навыкам. Консультирует родителей (законных представителей) по организации домашней среды, отвечающей потребностям ребенка и возможностям семьи, развивающего ухода, использованию вспомогательного оборудования и технических средств реабилитации, в том числе с применением альтернативной и дополнительной коммуникации.

При наличии в штатном расписании реабилитационной организации эрготерапевта рекомендовано включить его в состав междисциплинарной команды специалистов, оказывающих услуги по ранней помощи детям и их семьям.

При отсутствии в штатном расписании реабилитационной организации эрготерапевта его функционал распределяется между другими специалистами междисциплинарной команды. Рекомендовано обеспечить повышение квалификации специалистов по методам работы эрготерапевта с детьми раннего возраста.

В случае наличия потребности в предоставлении комплекса мероприятий и услуг детям с нарушениями функций зрения и слуха и их семьям рекомендовано включить в состав междисциплинарной команды тифлопедагога и сурдопедагога. Данные специалисты выполняют действия по предоставлению комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям в соответствии со стандартами их предоставления. Они участвуют в проведении оценочных процедур в рамках своих профессиональных компетенций, формируют цели, участвуют в разработке и реализации индивидуальной программы ранней помощи, оценке результатов ее реализации. Консультирует специалистов междисциплинарной команды по вопросам взаимодействия с детьми с нарушениями зрения и слуха и их семьям.

Междисциплинарная команда выполняет следующие функции:

1. Определение потребности ребенка и его семьи в услугах и мероприятиях по ранней помощи.
2. Проведение оценочных процедур для разработки индивидуальной программы ранней помощи.
3. Формирование целей мероприятий по ранней помощи детям и их семьям в индивидуальной программе ранней помощи и при оказании консультативных услуг по ранней помощи детям и их семьям.
4. Реализация мероприятий по ранней помощи детям и их семьям в рамках индивидуальной программы ранней помощи.
5. Оценка реализации индивидуальной программы ранней помощи.
6. Предоставление консультативных услуг по ранней помощи детям и их семьям.
7. Содействие переходу ребенка и его семьи в образовательную организацию и (или) определение дальнейшего маршрута семьи.
8. Подготовка заключений и рекомендаций по завершению реализации мероприятий и оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям.
9. Ведение учетной и отчетной документации
10. Участие в организации и проведении информационно-просветительской работы с населением в области выявления ранних признаков отставания в развитии ребенка и предупреждения возникновения ограничений жизнедеятельности.
11. Участие в информировании населения о ранней помощи детям и их семьям, организациях, предоставляющих раннюю помощь детям и их семьям, перечне услуг, порядке их предоставления.
12. Участие в межведомственных мероприятиях по вопросам ранней помощи детям и их семьям.

Взаимодействие с членами междисциплинарной команды при реализации комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям осуществляет ведущий специалист (куратор) по работе с семьей.

Ведущий специалист (куратор) назначается из числа обязательных специалистов междисциплинарной команды в зависимости от преобладающих у ребенка ограничений жизнедеятельности в случае нуждаемости ребенка и его семьи в ранней помощи.

Деятельность междисциплинарной команды специалистов, регламентируется локальными актами реабилитационной организации ранней помощи.

Управление реабилитационной организацией ранней помощи осуществляет руководитель, на должность которого принимается специалист, соответствующий квалификационным требованиям, предусмотренным для данной должности законодательством Российской Федерации.

Руководитель также должен иметь повышение квалификации по ранней помощи детям и их семьям и опыт работы в данной области.

На должности в соответствии со штатным расписанием реабилитационной организации ранней помощи принимаются специалисты, соответствующие квалификационным требованиям, предъявляемым к занимаемым ими должностям.

Все специалисты реабилитационной организации ранней помощи должны иметь повышение квалификации по ранней помощи детям и их семьям.

Компетенции, необходимые для всех специалистов, оказывающих услуги по ранней помощи детям и их семьям.

Трудовые действия

Прием семей с детьми, обратившихся за получением услуг по ранней помощи детям и их семьям.

Получение согласия родителей (законных представителей) на предоставление услуг по ранней помощи детям и их семьям.

Предоставление родителям (законным представителям) интересующей их информации об услугах по ранней помощи детям и их семьям, порядке их предоставления.

Выявление запроса семьи на оказание ранней помощи, выявление трудностей у ребенка в повседневной жизни.

Взаимодействие со специалистами междисциплинарной команды по вопросам проведения оценочных процедур, постановке целей, разработке и реализации индивидуальной программы ранней помощи, оценке результативности ее реализации.

Проведение первичной оценки с целью выявления потребности ребенка и его семьи в ранней помощи.

Формулирование целей мероприятий по ранней помощи на основе проведенных оценочных процедур для разработки индивидуальной программы ранней помощи на сроки, указанные в стандарте оказания услуг по ранней помощи.

Планирование действий, выбор технологий, форм и методов предоставления услуг по ранней помощи детям и их семьям.

Разработка индивидуальной программы ранней помощи.

Проведение мероприятий по ранней помощи в рамках реализации индивидуальной программы ранней помощи.

Консультирование родителей (законных представителей) по вопросам ранней помощи детям и их семьям.

Проведение обучающих мероприятий для родителей и других членов семьи по вопросам развития детей младенческого и раннего возраста, особенностей развития детей с ограничениями жизнедеятельности или риском развития ограничений жизнедеятельности.

Мотивирование семьи с ребенком на активное участие в реализации мероприятий и услуг по ранней помощи.

Организация и проведение мониторинга и междисциплинарного обсуждения результатов реализации индивидуальной программы ранней помощи.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы ранней помощи.

Ведение документации, в том числе в форме электронного документа.

Необходимые умения

Вести первичный прием семей с детьми, обратившихся в реабилитационную организацию, предоставляющую услуги по ранней помощи детям и их семьям.

Взаимодействовать с семьей и ребенком, нуждающимися в ранней помощи.

Выстраивать индивидуальный подход в организации работы с семьями с детьми, обратившихся за получением услуг по ранней помощи.

Проводить индивидуальный опрос родителей (законных представителей) или людей, ухаживающих за ребенком.

Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, социального и профессионального анамнеза у родителей (законных представителей) и (или) ухаживающих за ребенком людей.

Обобщать и систематизировать информацию, касающуюся обстоятельств, которые вызывают трудности у ребенка и семьи в повседневной жизни, обсуждать с семьей результаты первичного приема и принимать решение о потребности ребенка и семьи в оказании ранней помощи.

Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от родителей (законных представителей) и (или) ухаживающих за ребенком людей.

Обосновывать и составлять план проведения оценочных процедур.

Проводить обследования детей младенческого и раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности или риском ограничений жизнедеятельности.

Взаимодействовать со специалистами междисциплинарной команды по вопросам проведения оценочных процедур для разработки индивидуальной программы ранней помощи.

Мотивировать получателей услуг по ранней помощи к активному участию в реализации индивидуальной программы ранней помощи.

Формулировать цели ранней помощи для конкретного ребенка и его семьи.

Разрабатывать индивидуальную программу ранней помощи.

Проводить промежуточную и итоговую оценку реализации индивидуальной программы ранней помощи, корректировать ее в зависимости от результатов.

Определять последовательность применения методов и технологий ранней помощи, в соответствии со стандартом оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям.

Оценивать результативность мероприятий по ранней помощи детям и их семьям при реализации индивидуальной программы ранней помощи.

Организовывать и проводить мониторинг и междисциплинарное обсуждение результатов реализации индивидуальной программы ранней помощи.

Проводить обучающие мероприятия для родителей, других лиц, ухаживающих за ребенком по вопросам ранней помощи детям и их семьям.

Вести документацию, необходимую для предоставления мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям в соответствии с требованиями к отчетности в бумажном и электронном виде

Использовать основные методы, способы и средства получения, хранения, переработки информации, навыки работы с компьютером как средством управления информацией, в том числе в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Необходимые знания

Международные нормативные документы, законодательство Российской Федерации в сфере ранней помощи детям и их семьям.

Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание ранней помощи детям и их семьям в Российской Федерации.

Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

Стандарт оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям.

Организация работы реабилитационной организации, предоставляющей раннюю помощь детям и их семьям.

Основы национальных и региональных особенностей быта и семейного воспитания, народных традиций, организации досуга семей.

Социокультурные, социально-психологические, психолого-педагогические основы межличностного взаимодействия.

Этические основы работы с семьей.

Теоретические основы ранней помощи детям и их семьям.

Принципы и современные подходы к оказанию ранней помощи детям и их семьям.

Закономерности физического и психического развития и функционирования ребенка в различные возрастные периоды в норме и при аномальном развитии.

Цели ранней помощи детям и их семьям.

Методы и инструменты для проведения оценочных процедур, алгоритм подбора методик, тестов и шкал для проведения оценочных процедур для разработки индивидуальной программы ранней помощи.

Технологии, методики и программы, применяемые в ранней помощи детям и их семьям.

Методы оценки результативности индивидуальной программы ранней помощи.

Принципы работы междисциплинарной команды в ранней помощи детям и их семьям.

Формы и методы просветительной работы среди родителей (законных представителей), по вопросам ранней помощи детям и их семьям.

Правила оформления документации в организациях, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям, в том числе в электронном виде.

Штатные нормативы реабилитационной организации ранней помощи

Приказом Минтруда России от 31 июля 2024 г. № 385н «Об утверждении типовых положений об отдельных видах организаций, оказывающих услуги по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» [12] утверждены примерные штатные нормативы реабилитационной организации ранней помощи (таблица 4).

Штатная численность реабилитационной организации ранней помощи определяется руководителем реабилитационной организации с учетом перечня специалистов, привлекаемых к предоставлению комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи.

Таблица 4 - Примерные штатные нормативы профильной реабилитационной организации, предоставляющей раннюю помощь детям и их семьям

Наименование структурного подразделения			
Наименование должности	Количество штатных единиц с учетом формы предоставления услуги		
	полустационарная	стационарная	на дому
Приемное отделение			

Специалист по социальной работе	1,0 на организацию	1,0 на организацию	1,0 на организацию
Стационарное отделение			
Заведующий отделением	1,0 на отделение	1,0 на отделение	-
Воспитатель	1,0 на отделение	1,0 на отделение	-
Старшая медицинская сестра	1,0 на организацию	1,0 на организацию	
Медицинская сестра палатная (постовая)	1,0 на пост	1,0 на 10 коек в целях организации круглосуточного поста	-
Санитарка	1,0 на организацию	1,0 на организацию	-
Отделение ранней помощи детям и их семьям			
Заведующий отделением	1,0 на отделение	1,0 на отделение	1,0 на отделение
Врач-педиатр / врач-неонатолог / врач-невролог	0,5 на отделение	0,5 на отделение	-
Психолог / клинический (медицинский) психолог / педагог-психолог	1,0 на 5 посещений в день	1,0 на 3 посещения в день	1,0 на 3 посещения в день
Специалист по социальной работе	1,0 на 6 посещений в день	1,0 на 3 посещения в день	1,0 на 3 посещения в день
Специалист по работе с семьей	1,0 на 6 посещений в день	1,0 на 3 посещения в день	1,0 на 3 посещения в день
Логопед / учитель-логопед	1,0 на 3 посещения в день	1,0 на 1 посещение в день	-
Учитель-дефектолог	1,0 на 4 посещения в день	1,0 на 2 посещения в день	1,0 на 1 посещение в день
Тифлопедагог	0,25 на отделение	0,25 на отделение	-
Сурдопедагог	0,25 на отделение	0,25 на отделение	-
Социальный педагог	1,0 на 4 посещения в день	1,0 на 2 посещения в день	1,0 на 1 посещение в день
Инструктор по физической культуре / инструктор по адаптивной физической	1,0 на 4 посещения в день	1,0 на 2 посещения в день	1,0 на 1 посещение в день

культуре / инструктор по лечебной физкультуре			
Эрготерапевт	1,0 на 4 посещения в день	1,0 на 4 посещения в день	-
Организационно-методический отдел			
Заведующий отделом	1,0 на организацию	1,0 на организацию	-
Специалист по социальной работе	1,0 на организацию	1,0 на организацию	-
Методист	1,0 на организацию	1,0 на организацию	-
Иные специалисты реабилитационной организации, предоставляющей раннюю помощь детям и их семьям			
Юрисконсульт	1,0 на организацию	1,0 на организацию	1,0 на отделение

В таблице 4 представлены примерные штатные нормативы реабилитационной организации, оказывающей раннюю помощь детям и их семьям, в сфере социальной защиты населения.

Рабочее время специалистов организации, оказывающей раннюю помощь детям и их семьям, включает в себя время, затраченное непосредственно на работу с ребенком и его семьей, а также методическое время, предусмотренное трудовыми (должностными) обязанностями специалистов.

В соответствии с таблицей 4 4 посещение включает рабочее время специалиста, затраченное на работу с ребенком и его семьей по реализации комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи в соответствии со стандартом оказания услуг по ранней помощи.

В рабочее время специалистов также входит методическая работа, предусмотренная трудовыми (должностными) обязанностями:

- участие в первичном приеме по определению нуждаемости ребенка и его семьи в ранней помощи;
- подбор методов и методик для проведения оценочных процедур, для реализации комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям;
- подготовка заключений по результатам проведения оценочных процедур;
- ведение документации, в частности Карты по ранней помощи;
- разработка индивидуальной программы ранней помощи;
- участие в заседаниях междисциплинарной команды специалистов;
- супервизии и повышение квалификации;
- участие в различных форматах профессионального обмена;
- работа по планированию своей деятельности и оценке эффективности деятельности специалистов;
- участие в научно-практических и практических мероприятиях (конференции, семинары, межведомственные встречи и др.).

Процентное соотношение времени на практическую работу с семьей и методического рабочего времени специалистов составляет – при полном рабочем дне (7-8 часов в день) 60% - время на работу с семьей и 40% - время на методическую работу.

Штатные нормативы реабилитационной организации, оказывающей раннюю помощь детям и их семьям, определяются соответствующим локальным нормативным актом реабилитационной организации ранней помощи.

1.6. Оснащение организации, предоставляющей раннюю помощь детям и их семьям

Оснащение реабилитационной организации, предоставляющей раннюю помощь детям и их семьям, определяется руководителем реабилитационной организации.

Приказом Минтруда России от 31 июля 2024 г. № 385н «Об утверждении типовых положений об отдельных видах организаций, оказывающих услуги по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» утвержден примерный перечень оборудования, необходимый для предоставления комплекса услуг мероприятий и услуг по ранней помощи (таблица 5) [12].

Таблица 5 - Примерный перечень оборудования, необходимый для предоставления комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи

№ п/п	Наименование оборудования	Код по ГОСТ Р ИСО 9999-2019	Форма предоставления услуги		
			Полуста- ционная ная	Стационар- ная	На дому
1.	Вспомогательные средства, записывающие, воспроизводящие и отображающие звуко- и видеоинформацию	22 18	+	+	+
2.	Вспомогательные средства связи «лицом к лицу» Устройства и программное обеспечение для текстовой и видеосвязи в режиме реального времени	22 21	+	+	+
3.	Принадлежности мебели для сидения	18 10	+	+	-
4.	Мебель для хранения	18 36	+	+	+
5.	Контейнеры для хранения предметов	24 39	+	+	+
6.	Пеленальные столики	09 33 12	+	+	-
7.	Вспомогательные средства для игр Игрушки Игры (конструкторы, пазлы, домино, лото, дидактические пособия, развивающие игры)	30 03 30 03 03 30 03 09	+	+	+
8.	Средства для тестирования и оценки психических функций организма	04 25 06	+	+	+
9.	Вспомогательные средства обучения альтернативной и интенсивной коммуникации	05 06	+	+	+

10.	Вспомогательные средства для обучения (тренировки) ходьбе Вспомогательные средства для обучения (тренировки) персональной мобильности	04 48 07 05 33 09	+	+	-
11.	Устройства для тренировки пальцев и кистей рук (мяч массажный, массажер для пальцев рук и рук) Устройства для тренировки рук, тренировки туловища и тренировки ног (поручни, перила, бруссы)	04 48 12 04 48 15	+	+	-
12.	Нагружаемые манжеты	04 48 18	+	+	-
13.	Вспомогательные средства для тренировки изменения и сохранения положения тела Вертикализаторы и конструкции для поддержки человека в стоячем положении	05 36 05 36 03	+	+	-
14.	Вспомогательные средства для обеспечения стабилизации (устойчивости) тела Мягкие подушки, упругие прокладки для удержания в определенном положении и системы стабилизации положения	09 07 09 07 06	+	+	-
15.	Вспомогательные средства для ходьбы, управляемые обеими руками	12 06	+	+	-
16.	Принадлежности вспомогательных средств для ходьбы Коляски Мобильные доски Колесные платформы, педальные автомобили и тележки (карты) для игр	12 07 12 27 07 12 27 15 12 27 18	+	+	-
17.	Вспомогательные средства для обучения (тренировки) сенсорной интеграции	04 36 09	+	+	+
18.	Вспомогательные средства для тренинга когнитивных (познавательных) навыков	05 12	+	+	+
19.	Вспомогательные средства для перцептивной тренировки (тренировки восприимчивости)	04 36	+	+	+
20.	Вспомогательные средства для реабилитации способности видеть	22 03	+	+	-
21.	Вспомогательные средства для реабилитации способности слышать	22 06	+	+	-

22.	Вспомогательные средства для приема пищи и питья	15 09			
	Вспомогательные средства для фиксации (закрепления)	22 27	+	+	-
23.	Вспомогательные средства для умывания, водных процедур и принятия душа	09 33			
	Вспомогательных средств для купания	09 33 39	-	+	-

Представленный в таблице перечень оборудования разработан в соответствии с ГОСТ Р ИСО 9999-2019: Вспомогательные средства для людей с ограничениями жизнедеятельности, включает в себя общие позиции по оснащению реабилитационной организации ранней помощи [17]. Примерный перечень оборудования и игровых материалов представлен в приложении 1.

ГЛАВА 2. ОКАЗАНИЕ УСЛУГ ПО РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ИХ СЕМЬЯМ

2.1. Условия оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям

С учетом условий оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям (далее – услуг по ранней помощи) можно выделить следующие общие требования к услуге.

1. Соответствие услуги целевому назначению.

Услуги по ранней помощи предоставляются детям от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности), которые имеют ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, и их семьям.

Услуги по ранней помощи направлены на достижение следующих целей: содействие физическому и психическому развитию детей; содействие вовлеченности ребенка в повседневные естественные жизненные ситуации; формирование позитивного взаимодействия детей и их родителей или других непосредственно ухаживающих за детьми лиц, членов семьи в целом; социальная адаптация детей в среде сверстников; повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за детьми лиц.

2. Требования к организации услуги.

Услуги по ранней помощи оказываются организациями независимо от их организационно-правовой формы, формы собственности и ведомственной принадлежности, предоставляющими раннюю помощь, структурными подразделениями по ранней помощи, создаваемыми в указанных организациях, или обособленными подразделениями в иных организациях.

Предоставление услуг по ранней помощи детям и их семьям осуществляется на бесплатной основе.

Услуги по ранней помощи оказываются в соответствии со стандартом оказания услуг ранней помощи детям и их семьям.

Услуги по ранней помощи предоставляются в определенной последовательности в соответствии с порядком оказания услуг по ранней помощи.

Режим работы организации и структурного подразделения ранней помощи регламентируются локальными нормативными актами.

Помещения в структурных подразделениях предназначены для осуществления ранней помощи в соответствии со стандартом оказания услуг ранней помощи детям и их семьям.

По размерам и состоянию помещения должны соответствовать требованиям санитарных норм и правил, безопасности труда, правил противопожарной безопасности и быть защищены от воздействия различных факторов, отрицательно влияющих на здоровье детей и их семей, персонала, а также на качество предоставляемых услуг (повышенная температура воздуха, влажность воздуха, запыленность, загрязненность, шум, вибрация и т.п.).

3. Оснащение организации.

Оснащение организации, предоставляющей раннюю помощь детям и их семьям, осуществляется с учетом примерного перечня оборудования (вспомогательных средств и технических средств реабилитации), необходимого для оказания услуг по ранней помощи согласно стандарту оказания услуг.

4. Требования к укомплектованности специалистами и их квалификации.

Организация должна располагать необходимым числом специалистов в соответствии со штатным расписанием.

Штатная численность специалистов определяется руководителем организации с учетом перечня специалистов, привлекаемых к предоставлению комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи в соответствии со стандартом оказания услуг.

На должности в соответствии со штатным расписанием организации принимаются специалисты, соответствующие квалификационным требованиям, предъявляемым к занимаемым ими должностям.

Руководитель и специалисты организации должны иметь соответствующие компетенции в сфере ранней помощи детям и их семьям.

5. Комплексность.

Комплексность при предоставлении услуг по ранней помощи обеспечивается работой междисциплинарной команды специалистов, которые предоставляют взаимоувязанные мероприятия по ранней помощи для разработки и реализации индивидуальной программы ранней помощи с активным вовлечением родителей (законных представителей).

При организации и предоставлении услуг по ранней помощи в соответствии со стандартом оказания услуг семья имеет возможность получить информацию об организациях, предоставляющих дополнительные услуги, не входящих в стандарт оказания услуг по ранней помощи (социальные услуги, медицинская реабилитация, группы кратковременного пребывания и другие).

6. Комфортность.

При оказании услуг по ранней помощи организацией должны быть обеспечены комфортные условия для семьи в процессе получения услуг, включая удобство места проведения встреч с семьей, оснащение помещений необходимым оборудованием и аппаратурой с учетом специфики услуги; соблюдение требований доступности, гибкости и простоты использования в получении услуг.

7. Своевременность исполнения.

Услуги по ранней помощи оказываются на основании договора, заключаемого между организацией и родителем (законным представителем) ребенка. Существенными условиями договора являются положения, определенные стандартом оказания услуг, а также информация о форме и сроках предоставления услуг.

Услуги по ранней помощи оказываются в течение всего срока, предусмотренного стандартом оказания услуг по ранней помощи.

Родитель (законный представитель) имеет право досрочно прекратить получение услуг по ранней помощи. Заявление родителя (законного представителя) о досрочном прекращении получения услуг по ранней помощи подается в письменной или электронной форме в организацию, оказывающую услуги по ранней помощи. Услуги по ранней помощи прекращаются с даты, указанной в таком заявлении.

8. Информативность.

Информирование об услуге должно осуществляться непосредственно в помещениях организации, оказывающей услуги по ранней помощи, а также на официальном сайте организации.

Информативность услуги предполагает полное, достоверное и своевременное информирование родителей (законных представителей) о предоставляемой услуге и комплексе мероприятий, деятельности организации, специалистах.

2.2. Порядок оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям

Услуги по ранней помощи детям и их семьям оказываются в реабилитационной организации, предоставляющей раннюю помощь детям и их семьям, на основании Устава и в соответствии со стандартами оказания услуг (далее – организация ранней помощи, услуги по ранней помощи).

Основанием для рассмотрения вопроса об оказании услуг по ранней помощи является поданное родителем (законным представителем) ребенка в письменной или электронной форме заявления об оказании услуг по ранней помощи в организацию ранней помощи.

Для рассмотрения вопроса об оказании услуг по ранней помощи родителям (законным представителям) необходимо предоставить документы:

- а) документ, удостоверяющий личность ребенка;
- б) документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка.

Дополнительно могут быть представлены следующие документы (при их наличии):

- а) индивидуальная программа реабилитации и абилитации ребенка-инвалида;
- б) копия карты профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего, выдаваемая медицинскими организациями, с данными об отнесении ребенка по результатам профилактического медицинского осмотра к IV либо V группе здоровья;
- в) другие документы (по желанию родителей (законных представителей)).

Оказание услуг по ранней помощи в организации ранней помощи осуществляется в следующем порядке [18].

При первичном обращении родителя (законного представителя) в организацию ранней помощи специалист(ы) осуществляет следующие действия:

- а) регистрация обращения в журнале учета семей, поступивших в организацию, и оказанных им услуг по ранней помощи;
- б) прием и рассмотрение документов для оказания услуг по ранней помощи;
- в) заключение договора между организацией ранней помощи и родителем (законным представителем) об оказании комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи;
- г) запись на первичный прием к специалистам для определения нужды ребенка и его семьи в ранней помощи.

Специалисты организации также доводят до сведения родителей (законных представителей) информацию об услугах и мероприятиях по ранней помощи, порядке их предоставления. По запросу предоставляют информацию об организациях, осуществляющих иные виды деятельности (медицинские организации, образовательные организации, организации социального обслуживания и др.) в рамках межведомственного взаимодействия.

Сведения о ребенке и его семье заносятся в учетную форму, утвержденную ведомственными нормативными правовыми актами, регулирующими вопросы оказания ранней помощи детям и их семьям.

Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации утверждены унифицированные формы документации при оказании услуг по ранней помощи (приказ Минтруда России от 02 сентября 2024 г. № 445н «Об утверждении унифицированных форм

документации при оказании услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов»):

- форма журнала учета детей и их семей, поступивших в реабилитационную организацию, и реализации мероприятий и оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям (далее – журнал учета в ранней помощи);

- карта реализации мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям (далее - Карта по ранней помощи) [13].

Услуга по определению нуждаемости детей и их семей в оказании ранней помощи.

Нуждаемость или отсутствие нуждаемости детей и их семей в оказании услуг по ранней помощи определяются в соответствии со стандартами оказания услуг ранней помощи.

Услуга по определению нуждаемости детей и их семей в оказании ранней помощи предоставляется всем семьям, обратившимся в организацию ранней помощи, и является обязательной.

Услуга предоставляется не позднее 10 календарных дней после получения соответствующего заявления.

Услуга по определению нуждаемости ребенка и его семьям в ранней помощи включает мероприятие по определению потребности ребенка и семьи в услугах по ранней помощи, которое осуществляется на первичном приеме.

Перед проведением мероприятия родитель (законный представитель) подписывает информированное согласие о проведении мероприятия по определению потребности ребенка и семьи в ранней помощи.

При определении потребности ребенка и семьи в услугах по ранней помощи междисциплинарная команда в составе не менее двух человек проводит первичную оценку потребностей семьи; социальной ситуации развития ребенка; особенностей индивидуального развития ребенка, трудностей в повседневных жизненных ситуациях (по сферам ограничений жизнедеятельности); взаимодействия ребенка с родителями и/или другими непосредственно ухаживающими за ребенком взрослыми, семейных паттернов взаимодействия; стрессоров, ресурсов и защитных факторов семьи (далее – первичная оценка).

Оценочные процедуры на первичном приеме рекомендуется проводить в естественных для ребенка ситуациях с обязательным участием родителей (законных представителей) и/или других непосредственно ухаживающих за ребенком взрослых.

Услуга по определению нуждаемости ребенка и его семьи в ранней помощи оказывается в полустационарной форме (в организации) и на дому.

По результатам первичной оценки специалисты совместно с руководителем междисциплинарной команды принимают решение о нуждаемости или отсутствии нуждаемости детей и их семей в оказании услуг по ранней помощи.

В случае нуждаемости ребенка и его семьи в оказании услуг по ранней помощи междисциплинарная команда по результатам первичной оценки совместно с семьей принимает решение о необходимости разработки индивидуальной программы ранней помощи (далее - ИПРП) на основании индивидуальных целей, согласованных с семьей, либо в оказании консультативных услуг по ранней помощи без разработки ИПРП.

На этом этапе назначается ведущий специалист (куратор) по работе с семьей.

Ведущий специалист (куратор) совместно с семьей составляют план проведения оценочных процедур междисциплинарной командой специалистов для разработки ИПРП либо план работы по предоставлению консультативных услуг по ранней помощи без разработки ИПРП, определяют форму и сроки оказания услуг по ранней помощи.

В случае отсутствия нуждемости ребенка и его семьи в оказании услуг по ранней помощи семье предоставляется консультация по результатам проведения первичной оценки, даются рекомендации.

При установлении нуждемости ребенка и его семьи в оказании услуг по ранней помощи родитель (законный представитель) ребенка имеет право отказаться от оказания услуг по ранней помощи с предоставлением отказа в письменной форме.

К критериям разработки ИПРП относятся наличие у ребенка в возрасте до трех лет ограничений жизнедеятельности и отсутствие противопоказаний к ее разработке.

Наличие ограничения(ий) жизнедеятельности определяется при первичном приеме с использованием положений Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), в том числе с учетом индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (при наличии) и утверждается решением междисциплинарной команды.

Противопоказанием к разработке ИПРП является устойчивая декомпенсация функций организма ребенка, препятствующая участию ребенка в получении услуг по ранней помощи в рамках ИПРП. В таких случаях услуги по ранней помощи ребенку и его семье могут быть предоставлены без разработки ИПРП (консультативные услуги по ранней помощи).

Результаты первичной оценки и решение междисциплинарной команды заносятся в учетную форму или в карту по ранней помощи для реабилитационной организации, оказывающей раннюю помощь детям и их семьям.

В учетной форме или карте по ранней помощи, а также в добровольном информированном согласии родитель (законный представитель) делает письменную отметку об ознакомлении (согласии) с решением о нуждемости или отсутствии нуждемости в оказании услуг по ранней помощи, планом, формой и сроками оказания услуг по ранней помощи.

Услуги по ранней помощи оказываются ребенку и его семье в соответствии с согласованным планом (план проведения оценочных процедур для разработки ИПРП, разработка ИПРП, реализация ИПРП или план работы по предоставлению консультативных услуг без разработки ИПРП).

В случае возникновения необходимости изменения плана, исходя из целесообразности, ведущий специалист (куратор) согласовывает с родителем (законным представителем) изменение плана, сроков. Все изменения отражаются в учетной форме или в карте по ранней помощи, родитель (законный представитель) делает письменную отметку об ознакомлении (согласии).

Услуга по разработке индивидуальной программы ранней помощи и оценке ее реализации включает в себя комплекс мероприятий по ранней помощи детям и их семьям: проведение оценочных процедур, разработка ИПРП, проведение промежуточной и итоговой оценки реализации ИПРП.

Планирование проведения оценочных процедур междисциплинарной командой осуществляется ведущим специалистом (куратором) вместе с семьей и членами команды.

Оценочные процедуры проводятся специалистом индивидуально или несколькими специалистами (командой специалистов) одновременно в присутствии родителей (законных представителей). Сфера обследования, методы и методики, продолжительность, состав специалистов, осуществляющих оценочные процедуры, устанавливаются исходя из возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей детей, с учетом выявленных ограничений жизнедеятельности у детей, а также запроса и потребностей семьи в оказании услуг по ранней помощи.

При проведении углубленного обследования (углубленной оценки) обязательным для всех семей является проведение следующих мероприятий:

- оценка поведения ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях;

- оценка эмоционального состояния и поведения ребенка во взаимодействии с родителями и другими близкими ухаживающими взрослыми;
- оценка индивидуальных особенностей ребенка (функционирование/развитие навыков у ребенка в различных областях);
- оценка мотивационных факторов;
- оценка психосоциальных семейных и средовых стресс-факторов, ресурсов и защитных факторов.

Количество мероприятий по проведению углубленной оценки навыков у ребенка в различных областях развития и других видов оценок в соответствии со стандартом оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям определяется по результатам первичной оценки. Как правило, после проведения первичной оценки становится очевидной приоритетность оценки двух-трех сфер жизнедеятельности ребенка для углубленного обследования (углубленной оценки).

Результаты углубленного обследования (углубленной оценки) ведущий специалист (куратор) обсуждает с родителями и руководителем организации (структурного подразделения) ранней помощи.

В ходе коллегиального обсуждения результатов углубленного обследования формулируются цели ранней помощи, разрабатывается ИПРП, определяется форма и объем ранней помощи.

Разработка ИПРП осуществляется ведущим специалистом (куратором) совместно с родителями с учетом мнения специалистов, привлекаемых к проведению оценочных процедур и реализации ИПРП.

ИПРП должна быть разработана в течение 30 календарных дней с даты заключения договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг по ранней помощи.

ИПРП составляется на срок не менее 6 месяцев, но не более чем на 12 месяцев, пересматривается регулярно не реже 1 раз в 3 месяца, а также может быть пролонгирована при отсутствии критериев ее завершения.

В процессе реализации ИПРП ведущий специалист (куратор) с учетом продолжительности реализации содержания ИПРП проводит промежуточную оценку (не реже 1 раза в три месяца) в целях своевременного внесения коррективов в соответствии с динамикой психического развития ребенка и изменениями потребностей семьи. Ведущий специалист (куратор) согласует со специалистами междисциплинарной команды и с родителями (законными представителями) дату проведения промежуточной оценки, обсуждает с ними ее результаты, докладывает их руководителю организации (структурного подразделения) ранней помощи, после чего междисциплинарная команда выносит консолидированное решение о дальнейшей форме предоставления и объеме оказываемой помощи.

Междисциплинарная команда может вынести консолидированное решение о завершении реализации содержания ИПРП на основании достижения актуальных целей ИПРП и отсутствия потребности семьи в оказании ранней помощи. В этом случае ведущий специалист (куратор) докладывает о достигнутых результатах в ходе реализации ИПРП и изменениях в условиях социальной среды и детско-родительских отношениях (взаимодействие и отношения в семье, с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами).

Междисциплинарная команда выносит коллегиальное заключение о полноте реализации содержания ИПРП с указанием достижений ребенка и семьи как объективного свидетельства достигнутых целей в оказании ранней помощи и результативности содержания ИПРП, формулирует рекомендации по дальнейшей работе с ребенком и семьей, в которых приведены аргументы по завершению реализации ИПРП, необходимости

продолжения предоставления ранней помощи и повторной разработки ИПРП, изменения формы предоставления ранней помощи на консультативную помощь без разработки ИПРП.

Промежуточная и итоговая оценка результативности реализации ИПРП должна проводиться с использованием тех же методов и методик, что и оценка при составлении ИПРП, а также включать в себя оценку удовлетворенности родителей (законных представителей), других непосредственно ухаживающих за ребенком близких взрослых, мероприятиями.

Реализация ИПРП должна завершаться в следующих случаях:

- при достижении целей ИПРП, когда ребенок и родитель (законный представитель) больше не нуждаются в услугах по ранней помощи;
- ребенок и семья переведены в другие программы сопровождения, реализуемые в организациях различной ведомственной принадлежности (образовательная организация, организация социального обслуживания);
- ребенок достиг возраста трех лет;
- отказ родителей (законных представителей) от получения услуг по ранней помощи;
- при возникновении иных причин, создающих непреодолимые препятствия для продолжения реализации ИПРП.

При переходе ребенка и семьи в следующую программу сопровождения междисциплинарная команда формулирует рекомендации по дальнейшему сопровождению ребёнка и семьи.

В случае необходимости по завершению ИПРП и результатам итоговой оценки междисциплинарной командой специалистов совместно с руководителем организации (подразделения) ранней помощи может быть принято решение о предоставлении ребенку и семье консультативных услуг без ИПРП.

При завершении предоставлении услуг по ранней помощи междисциплинарная команда формулирует рекомендации для семьи. Вариант оформления рекомендаций междисциплинарной команды специалистов для получателей услуг представлен в карте по ранней помощи [13].

ИПРП составляется в двух экземплярах, один из которых выдается на руки родителю (законному представителю) ребенка.

Услуга по оказанию ранней помощи детям и их семьям при реализации индивидуальной программы ранней помощи.

Содержание ИПРП может быть реализовано, как и в течение одного квартала, так и полугодия (от 3 до 6 месяцев). При необходимости ИПРП может быть пролонгирована на период действия стандарта оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям (срок действия стандарта - год).

Количество пролонгаций ИПРП зависит от достижения целей и нуждаемости ребенка и его семьи в услугах по ранней помощи до достижения ребенком возраста трех лет. В некоторых случаях ИПРП может быть заменена на план работы по оказанию ранней помощи ребенку и его семье без составления ИПРП.

Объем оказываемой ранней помощи составляет не менее двух мероприятий на проведение оценочных процедур, не менее двух - по разработке индивидуальной программы ранней помощи, не менее двух – по проведению промежуточной и итоговой оценки реализации ИПРП и не менее 10 мероприятий по реализации ИПРП.

В целях реализации индивидуального и дифференцированного подходов (в зависимости от тяжести ограничений жизнедеятельности ребенка, целей ранней помощи, потребностей и ресурсов семей) указанный объем оказываемой ранней помощи является минимальным, и он может быть увеличен при реализации ИПРП в 2 раза, достигая максимальных значений: 35 мероприятий по оказанию ранней помощи, которые предоставляются семье в течение 3 месяцев. При этом максимальный объем оказываемой

ранней помощи должен быть аргументирован ведущим специалистом (куратором) и утвержден руководителем организации (структурного подразделения) ранней помощи.

Объем и график оказания услуг по ранней помощи должен быть согласован с режимом дня ребенка, посещениями лечебной и/или образовательной организаций, организации социальной защиты (социального обслуживания), а также другими мероприятиями по восстановлению и укреплению здоровья ребенка, которые реализуются в медицинских организациях.

При реализации ИПРП в соответствии с содержанием ИПРП и оказании утвержденного объема оказываемой помощи привлекаются специалисты междисциплинарной команды, обладающие необходимыми профессиональными компетенциями. Кадровый состав специалистов, объем и график оказания услуг по ранней помощи согласуется ведущим специалистом (куратором) с родителями (законными представителями) ребенка и утверждается руководителем организации (структурного подразделения) ранней помощи.

Взаимодействие специалистов с ребенком и семьей предполагает активное участие родителей в процессе оказания услуг по ранней помощи, их вовлеченность в процесс воспитания и обучения ребенка в семье, содействие повышению его собственной активности и участию в социальном взаимодействии с окружающими людьми в повседневных естественных для ребенка жизненных ситуациях.

Услуга по ранней помощи ребенку и его семье при реализации индивидуальной программы ранней помощи может быть оказана в полустационарной форме (в организации), на дому, в том числе дистанционно с применением информационных технологий. Возможны варианты реализации мероприятий по двум формам последовательно или одновременно.

Консультативные услуги по ранней помощи детям и их семьям без разработки индивидуальной программы ранней помощи.

В организации (структурном подразделении) ранней помощи также имеется возможность предоставления консультативной ранней помощи семье без ИПРП.

Решение об этом принимается междисциплинарной командой специалистов совместно с руководителем организации (структурного подразделения) ранней помощи по результатам обсуждения данных первичной оценки ребенка, оценки ресурсов и нуждаемости семьи в оказании помощи. Основанием для такого решения является актуальное состояние и потенциальные возможности психического развития ребенка, оценка ресурсов и потребностей семьи в ранней помощи.

Актуальные цели ранней помощи, объем и график, кадровый состав специалистов, предоставляющих консультативную раннюю помощь ребенку и семье без составления ИПРП, определяются междисциплинарной командой совместно с руководителем организации (структурного подразделения) ранней помощи, согласовываются с семьей.

Консультативные услуги по ранней помощи ребенку и его семье в организации (структурном подразделении) ранней помощи могут предоставляться во всех формах: полустационарной, стационарной, на дому.

При оказании консультативной ранней помощи вне реализации ИПРП специалисты ведут протоколы, отражающие актуальные цели ранней помощи, содержание текущей работы с ребенком и семьей, достижения ребенка и семьи, свидетельствующие об ее результативности.

По завершении этапа предоставления консультативной ранней помощи без составления ИПРП специалисты проводят итоговую оценку результативности оказанной помощи и, исходя из этих данных, выносят коллегиальное заключение о полноте достижения актуальных целей ранней помощи, формулируют рекомендации по дальнейшей работе с ребенком и семьей, в которых приводят аргументы для завершения реализации консультативной ранней помощи или необходимости оказания помощи с разработкой ИПРП.

Сведения о результатах предоставленных мероприятий и услуг по ранней помощи ребенку и его семье вносятся учетную форму или в карту по ранней помощи.

2.3. Услуги и мероприятия по ранней помощи детям и их семьям

В соответствии с порядком оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям можно выделить четыре основные услуги [19]:

1. Услуга по определению нуждаемости детей и их семей в ранней помощи.
2. Услуга по разработке индивидуальной программы ранней помощи и оценке ее реализации.
3. Услуга по оказанию ранней помощи детям и их семьям при реализации индивидуальной программы ранней помощи
4. Консультативные услуги по ранней помощи детям и их семьям без разработки индивидуальной программы ранней помощи.

Каждая услуга содержит перечень мероприятий, входящих в состав услуги, содержание мероприятий, показатели продолжительности и кратности предоставления мероприятий (таблицы 6-9).

Таблица 6 – Услуга по определению нуждаемости детей и их семей в ранней помощи

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Время (мин)	Кратность (усредненный показатель)	Кратность (диапазонный показатель)
Определение потребности ребенка и семьи в ранней помощи	Выявление (прояснение, переформулирование) запроса семьи на оказание ранней помощи; трудностей у ребенка и семьи в повседневной жизни. Интервью (беседа) и опрос родителей (законных представителей) об особенностях индивидуального развития ребенка, воспитании ребенка в семье, его активности и участии в повседневной жизни. Интервью (беседа) и опрос родителей (законных представителей) о факторах окружающей социальной среды. Интервью (беседа) и опрос родителей (законных представителей) о состоянии здоровья ребенка. Наблюдение за поведением ребенка, оценка проявлений активности ребенка. Наблюдение за поведением ребенка во время общения с родителями. Наблюдение за взаимодействием (общением) родителей и/или других близких взрослых с ребенком младенческого или раннего возраста. Выявление трудностей во взаимодействии (общении) ребенка и близкого взрослого. Анализ документации (выписка, медицинская карта, результаты обследования, индивидуальная программа реабилитации и абилитации ребенка-инвалида и др.). Скрининг развития ребенка. Выявление маркеров нарушений психического развития и здоровья ребенка. Консультирование родителей по вопросам состояния здоровья и особенностей развития ребенка и необходимости дополнительного обследования.	90	1	1 (константа)

	Обсуждение с семьей результатов первичного приема и принятия решения о нуждаемости ребенка и его семьи в оказании услуг по ранней помощи. Оформление заключения. Запись на проведение углублённой оценки развития ребенка для разработки индивидуальной программы ранней помощи по согласованию с родителями (законными представителями).			
ИТОГО			1	1

Таблица 7 - Услуга по разработке индивидуальной программы ранней помощи и оценке ее реализации

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Время (мин)	Кратность (усредненный показатель)	Кратность (диапазонный показатель)
Оценка поведения ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях	Интервью (беседа) и опрос родителей (законных представителей) о самостоятельности и социальных навыках ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях, в том числе с использованием домашних видеозаписей. Оценка поведения ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях. Предоставление информации о результатах оценки родителям (законным представителям). Обсуждение с родителями результатов оценки. Оформление заключения по результатам оценки. Использование результатов оценки для составления индивидуальной программы ранней помощи.	60	2	1-3
Оценка эмоционального состояния и поведения ребенка во взаимодействии с родителями и другими	Общая оценка социально-эмоционального развития ребенка Общая оценка эмоционального состояния и поведения ребенка, в том числе в контексте отношений с близким ухаживающим взрослым. Анализ способности родителей (других близких	60	2	1-3

близкими ухаживающими взрослыми	ухаживающих взрослых) видеть, понимать и отвечать на сигналы и потребности ребенка. Анализ особенностей взаимодействия и отношений в паре «родитель-ребенок» («взрослый-ребенок») и их отражения на социальном и эмоциональном благополучии ребенка. Анализ особенностей взаимодействия и отношений между членами семьи и их отражения на социальном и эмоциональном благополучии ребенка. Предоставление информации о результатах оценки родителям (законным представителям). Обсуждение с родителями результатов оценки. Использование результатов оценки для составления индивидуальной программы ранней помощи.			
Оценка познавательного развития ребенка	Оценка восприятия, сенсорного развития и способов решения практических задач. Оценка способности ребенка осуществлять выбор среди вариантов, реализовывать этот выбор (принятие решений) и способности решать проблемы. Предоставление информации о результатах оценки родителям (законным представителям). Обсуждение с родителями результатов оценки. Использование результатов оценки для составления индивидуальной программы ранней помощи.	30	2	0-3
Оценка коммуникативного и речевого развития ребенка	Оценка ответного и инициативного коммуникативного поведения ребенка в общении с родителями и другими близкими взрослыми; способности воспринимать вербальные и невербальные сигналы при общении; использовать невербальные и вербальные средства общения; способность участвовать в диалоге (начало, поддержание, завершение диалога), меняться со взрослым ролями иницилирующего и отвечающего. Оценка развития понимания речи и активной речи. Оценка способностей использовать средства дополнительной и альтернативной коммуникации.	30	2	0-3

	Предоставление информации о результатах оценки родителям (законным представителям). Обсуждение с родителями результатов оценки. Использование результатов оценки для составления индивидуальной программы ранней помощи			
Оценка двигательного развития ребенка и его мобильности	Оценка двигательных навыков ребенка и ручной моторики. Оценка возможности поддержания стабильного положения тела в покое и при передвижении; способности к переносу, перемещению или манипуляции объектами; переворотам, вставанию на четвереньки, ползанию, ходьбе, бегу, преодолению препятствий и использованию различных видов транспорта (трехколесный велосипед и др.). Предоставление информации о результатах оценки родителям (законным представителям). Обсуждение с родителями результатов оценки. Использование результатов оценки для составления индивидуальной программы ранней помощи.	30	2	0-3
Оценка развития навыков самообслуживания у ребенка	Оценка навыков приема пищи, мытья рук и вытирания, навыков ухода за своим телом и его частями, одевания и раздевания. Предоставление информации о результатах оценки родителям (законным представителям). Обсуждение с родителями результатов оценки. Использование результатов оценки для составления индивидуальной программы ранней помощи.	30	2	0-3
Оценка развития бытовых навыков у ребенка	Оценка способностей ребенка к выполнению простых бытовых навыков в повседневных естественных жизненных ситуациях, например помощь родителям при уборке, приготовлении простых блюд, сервировке стола, уходе за растениями и животными, в том числе с использованием вспомогательных средств в естественных жизненных ситуациях, средств дополнительной и альтернативной коммуникации. Предоставление информации о результатах оценки	30	2	0-3

	родителям (законным представителям). Обсуждение с родителями результатов оценки. Использование результатов оценки для составления индивидуальной программы ранней помощи.			
Оценка межличностного взаимодействия и общения ребенка и взрослых, ребенка и сиблингов, ребенка и сверстников	Оценка поведение ребенка в контексте межличностного взаимодействия и общения с близкими взрослыми, социальными взрослыми, сиблингами, сверстниками. Оценка компетенций ребенка в области социальных и межличностных отношений. Оценка адаптированности ребенка и близкого ухаживающего взрослого в отношениях и в контексте расширенного социального окружения. Предоставление информации о результатах оценки родителям (законным представителям). Обсуждение с родителями результатов оценки. Использование результатов оценки для составления индивидуальной программы ранней помощи.	30	2	0-3
Оценка игровой активности ребенка	Оценка спонтанных игровых действий ребенка во время свободной игры с предметами. Оценка игровых действий ребенка в игре, инициированной взрослым. Оценка эмоций, вовлеченности и внимания ребенка в игре. Предоставление информации о результатах оценки родителям (законным представителям). Обсуждение с родителями результатов оценки. Использование результатов оценки для составления индивидуальной программы ранней помощи.	30	2	0-3
Оценка состояния здоровья ребенка и его отражения на активности и вовлеченности ребенка в повседневные естественные	Проведение оценки состояния здоровья, функций и структур организма ребенка. Обсуждение с родителями результатов оценки. Оформление заключения по результатам оценки. При необходимости направление семей на консультацию к специалистам организаций здравоохранения для проведения дополнительных обследований или на консультации к	30	2	1-3

жизненные ситуации	врачам, а также в другие организации, оказывающие специализированную помощь.			
Оценка факторов окружающей среды и их отражения на развитии ребенка	Анализ факторов окружающей среды, отражающихся на развитии ребенка. Оценка режима дня, питания, вспомогательных, технических средств и оборудования, необходимого ребенку для его развития и улучшения навыков, в том числе их наличие в семье; умение родителями (законными представителями) пользоваться вспомогательными средствами или оборудованием. Предоставление информации о результатах оценки родителям (законным представителям). Обсуждение с родителями результатов оценки. Использование результатов оценки для составления индивидуальной программы ранней помощи.	30	2	1-3
Оценка психосоциальных, средовых и культуральных факторов жизни ребенка и семьи	Оценка психосоциальных, средовых и культуральных аспектов жизни ребенка и семьи. Оценка психосоциальных и средовых стрессовых факторов, отражающихся на состоянии здоровья, поведении и развитии ребенка, с определением непредсказуемости, интенсивности и продолжительности действия стрессора. Оценка состояния родителей ребенка, в том числе уровня тревожности, стресса и депрессии. Анализ социальной поддержки, ресурсов и финансовых возможностей. Анализ способности родителей адаптироваться к новым ситуациям, изменять свое поведение и привычки, находить новые ресурсы и поддержку для решения проблем. Области оценки: трудные жизненные ситуации внутри семьи/или ближайшего окружения ребенка, проблемы в социальном окружении, проблемы, связанные с образованием или воспитанием, жизненные проблемы, экономические проблемы и проблемы, связанные с трудоустройством и другие.	30	2	1-3

	Выявление протективных факторов и факторов риска, отражающихся на социально-эмоциональном благополучии ребенка. Предоставление информации о результатах оценки родителям (законным представителям). Обсуждение с родителями результатов оценки. Использование результатов оценки для составления индивидуальной программы ранней помощи.			
Оценка среды жизнедеятельности ребенка и его семьи	Проведение оценки жилого помещения семьи (квартира, комната, дом), оценки за пределами помещения (лифт, домофон, подъезд). Предоставление информации о результатах оценки родителям (законным представителям). Обсуждение с родителями результатов оценки. Оформление заключения по результатам оценки.	60	2	1-3
Оценка компетентности родителей в понимании развития ребенка	Оценка представлений родителей о закономерностях развития ребенка; ведущих новообразованиях каждого возрастного периода; потребностях ребенка в разные возрастные периоды. Оценка представлений родителей об особенностях развития ребенка, вариантах развития; об особых потребностях ребенка, в том числе образовательных; о возможности получения помощи в системе социальной защиты населения, образования, здравоохранения.	30	1	1-2
Разработка индивидуальной программы ранней помощи	Сбор и обработка данных от специалистов после проведения оценочных процедур; постановка целей ранней помощи для специалистов и для семьи; определение перечня мероприятий по ранней помощи, кратности мероприятий и периодичности предоставления, назначение даты проведения промежуточной (не более 3-х месяцев) и итоговой оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи. Составление индивидуальной программы ранней помощи, обсуждение и согласование с родителями (законными	120	1	1-2

	представителями). Заполнение типовой документации			
Промежуточная оценка реализации индивидуальной программы ранней помощи	Анализ соблюдения сроков и форм проведения контрольных наблюдений за динамикой развития ребенка. Взаимодействие со специалистами, которые участвуют в реализации индивидуальной программы ранней помощи. Оценка выполнения целей в индивидуальной программе ранней помощи. Обсуждение с родителями результатов оценки. Корректировка индивидуальной программы ранней помощи, согласование с родителями (законными представителями)	60	4	3-6
Итоговая оценка реализации индивидуальной программы ранней помощи	Анализ соблюдения сроков и форм проведения итоговых контрольных наблюдений за динамикой развития ребенка. Взаимодействие со специалистами, которые участвуют в реализации индивидуальной программы ранней помощи. Оценка выполнения целей в индивидуальной программе ранней помощи. Обсуждение с родителями результатов оценки. Заключение о реализации индивидуальной программы ранней помощи	90	2	1-3
ИТОГО УСЛУГ			34	12-52

Таблица 8 - Услуги по оказанию ранней помощи детям и их семьям при реализации индивидуальной программы ранней помощи

Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Время (мин)	Кратность (усредненный показатель)	Кратность (диапазонный показатель)
Содействие укреплению и восстановлению здоровья ребенка	Консультирование родителей (законных представителей) по созданию условий для укрепления и восстановления физического и психического здоровья ребенка; соблюдения рекомендаций врачей-специалистов, режима дня в домашней обстановке. Повышение компетентности родителей (законных представителей и других близких взрослых) в вопросах укрепления физического и психического здоровья и развития возможностей ребенка. Разъяснение родителям (законным представителям и другим близким взрослым) роли родительской заботы, домашнего и социального окружения в становлении физического и психического здоровья, развития и социализации ребенка.	30	3	2-6
Обучение родителей навыкам ухода за ребенком	Консультирование родителей по вопросам ухода за ребенком. Обучение родителей практическим навыкам ухода за ребенком.	30	3	2-6
Содействие развитию совместной активности ребенка и близкого взрослого в повседневных естественных жизненных ситуациях	Поддержка совместной активности ребенка и членов его семьи в повседневных естественных жизненных ситуациях (по результатам ранее проведенной оценки) в целях улучшения и развития их общения, игрового и межличностного взаимодействия; познавательного развития ребенка, его двигательной активности и мобильности, развития его речи; самообслуживания, бытовых навыков, игровой активности. Содействие социально-эмоциональному благополучию ребенка и семьи, чувствительному и отзывчивому взаимодействию в паре «родитель-ребенок», «ухаживающий взрослый-ребенок».	30	16	8-24

	Содействие эмоциональной вовлеченности и качественному взаимодействию ребенка и членов семьи в повседневных естественных жизненных ситуациях Поддержка инициативы, самостоятельности и заинтересованности ребенка. Содействие использованию вспомогательных и технических средств и оборудования, методов поддержки развития ребенка, в том числе с использованием вспомогательных средств дополнительной и альтернативной коммуникации.			
Консультирование родителей и членов семьи по вопросам развития и социально-эмоционального благополучия ребенка и членов семьи в повседневных естественных жизненных ситуациях	Консультирование родителей (законных представителей) о значении и роли совместной активности ребенка и близких взрослых, их чувствительного и отзывчивого взаимодействия в паре «родитель – ребенок», «взрослый-ребенок», формирования безопасных и эмоционально благополучных отношений в повседневных естественных жизненных ситуациях. Консультирование по вопросам эмоциональной вовлеченности и качественному взаимодействию ребенка и членов семьи в повседневных естественных жизненных ситуациях Консультирование родителей (законных представителей) о значении и роли совместной активности ребенка и близких взрослых в целях улучшения и развития их общения, игрового и межличностного взаимодействия; познавательного развития ребенка, его двигательной активности и мобильности, развития его речи; самообслуживания, бытовых навыков, игровой активности. Консультирование по поддержке инициативы, самостоятельности и заинтересованности ребенка в различных видах детской деятельности. Консультирование по использованию вспомогательных и технических средств и оборудования, методов поддержки развития ребенка, в том числе вспомогательных средств дополнительной и альтернативной коммуникации с учетом	30	16	8-24

	индивидуальных потребностей ребенка, необходимых для улучшения его развития в повседневных естественных жизненных ситуациях.			
Практическая поддержка родителей по вопросам развития и социально-эмоционального благополучия ребенка и членов семьи в повседневных естественных жизненных ситуациях	Предоставление практической помощи семье в создании условий для эмоционального благополучия ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях. Поддержка родителей и других членов семьи в создании предсказуемых и безопасных условий для приобретения ребенком навыков, необходимых ему в повседневных естественных жизненных ситуациях. Моделирование, обучение и консультирование членов семьи, по вопросам поддержки инициативы ребенка, его активности и участия в повседневных естественных жизненных ситуациях. Поддержка родителей и других членов семьи в создании комфортных для взрослых и ребенка домашних условий. Поддержка инициативы, самостоятельности и заинтересованности ребенка, содействие вовлеченности и качественному взаимодействию ребенка и членов семьи в естественных жизненных ситуациях. Консультирование по использованию вспомогательных и технических средств и оборудования, методов поддержки функционирования ребенка, в том числе вспомогательных средств дополнительной и альтернативной коммуникации с учетом индивидуальных потребностей ребенка.	60	7	2-12
Обучение членов семьи по вопросам развития детей младенческого и раннего возраста	Проведение обучающих мероприятий для родителей и других членов семьи (мини-лекции, семинары, обучающие группы, информационные встречи, вебинары и др.) по вопросам развития детей младенческого и раннего возраста; по вопросам особенностей развития детей с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидностью. Расширение представлений родителей о повседневных жизненных ситуациях, содействии психическому и физическому развитию детей и их вовлеченности в	60	3	2-4

	повседневные естественные жизненные ситуации. Информирование семьи об отражении факторов окружающей среды и качества родительской заботы на развитии и психическом здоровье ребенка.			
Содействие становлению и развитию коммуникации и речи ребенка	Содействие развитию чувствительного и отзывчивого коммуникативного взаимодействия в паре «родитель – ребенок», «взрослый-ребенок». Организация совместной активности ребенка и родителя (членов семьи) для развития у ребенка способности воспринимать и использовать вербальные и невербальные средства коммуникации, начинать, поддерживать и завершать диалог, в том числе с использованием средств дополнительной и альтернативной коммуникации. Поддержка ответного и инициативного коммуникативного поведения ребенка, заинтересованности ребенка в коммуникативной активности, согласованности и взаимности в диалоге взрослого и ребенка. Моделирование специалистом коммуникативного взаимодействия с ребенком. Содействие вовлеченности ребенка и семьи в коммуникативное взаимодействие, в том числе в повседневных естественных жизненных ситуациях. Содействие развитию понимания и активной речи ребенка	30	16	8-24
Консультирование семьи по вопросам развития коммуникации и речи у ребенка	Консультирование родителей (других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц) и членов семьи по вопросам чувствительного и отзывчивого коммуникативного взаимодействия с ребенком, становления и развития у ребенка коммуникации и речи. Консультирование родителей и других членов семьи по вопросам создания условий и использования методов, способствующих становлению и развитию коммуникации и речи у ребенка, в том числе по использованию ребенком и членами семьи средств дополнительной и альтернативной коммуникации.	30	16	8-24

	Консультирование по вопросам поддержки инициативы, самостоятельности и заинтересованности ребенка в процессе коммуникации, эмоциональной вовлеченности во взаимодействие; отражение качества родительской заботы на становление и развитие коммуникации и речи у ребенка			
Практическая поддержка семьи по вопросам становления и развития коммуникации и речи у ребенка	Предоставление практической помощи семье в создании условий для накопления опыта совместной активности ребенка и родителя (членов семьи); для становления у ребенка способности воспринимать и использовать вербальные и невербальные средства коммуникации, начинать, поддерживать и завершать диалог, в том числе с использованием средств дополнительной и альтернативной коммуникации. Поддержка инициативы, самостоятельности и заинтересованности ребенка в коммуникации, эмоциональной вовлеченности и коммуникативного взаимодействия ребенка и членов семьи, влияния качества родительской заботы на становление и развитие коммуникации и речи у ребенка. В ходе использования практических технологий, тренингов, средств и приемов моделирования ситуаций накапливать опыт поддержки ответного и инициативного коммуникативного поведения ребенка, согласованности и взаимности в диалоге взрослого и ребенка; развития понимания речи и активной речи в повседневных жизненных ситуациях.	60	7	2-12
Содействие двигательному развитию ребенка и его мобильности	Содействие чувствительному и отзывчивому взаимодействию в паре «родитель-ребенок» или «взрослый-ребенок» для становления и развития мобильности ребенка. Организация, моделирование и поддержка совместной активности ребенка и родителя (членов семьи) для становления и развития мобильности ребенка: изменение позы тела, поддержание стабильного положения тела в покое и при передвижении, перемещение доступным	30	16	8-24

	способом, в том числе сидя или лежа, поднятие и перенос объектов, перемещение объектов ногами, использование точных движений кисти (подбирание, захват, манипулирование, отпускание), использование кисти и руки, ходьба и передвижение другими способами, передвижение с использованием технических средств и оборудования, в том числе с использованием, с учетом индивидуальных потребностей ребенка, приемов содействия и поддержки мобильности, а также вспомогательных средств дополнительной и альтернативной коммуникации. Поддержка инициативы, самостоятельности и заинтересованности ребенка в двигательной активности. Содействие эмоциональной вовлеченности ребенка и семьи в повседневные естественные жизненные ситуации, связанные со становлением и развитием мобильности ребенка			
Консультирование семьи по вопросам двигательного развития ребенка и его мобильности	Консультирование семьи по вопросам создания условий для становления и развития движений и мобильности ребенка, в том числе с использованием вспомогательных технических средств и оборудования. Консультирование семьи по вопросам поддержки инициативы, самостоятельности и заинтересованности ребенка в двигательной активности. Консультирование родителей и членов семьи по вопросам чувствительного и отзывчивого взаимодействия с ребенком, отражения качества родительской заботы на мобильность ребенка. Консультирование по использованию приемов содействия и поддержки мобильности с учетом индивидуальных потребностей ребенка, в том числе с использованием вспомогательных технических средств и оборудования.	30	16	8-24
Практическая поддержка семьи по вопросам двигательного развития	Предоставление практической помощи семье в создании и поддержании условий для развития у ребенка движений и мобильности в повседневных естественных жизненных	60	7	2-12

ребенка и его мобильности	ситуациях (изменение позы тела, поддержание тела в необходимом положении, перемещение тела сидя или лежа, поднятие и перенос объектов, перемещение объектов ногами, использование точных движений кисти - подбирание, захват, манипулирование, отпускание), в том числе с использованием вспомогательных средств и оборудования, адаптированных игрушек, дополнительной и альтернативной коммуникации. Практическая поддержка членов семьи по вопросам развития движений и мобильности ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях, инициативы, самостоятельности и заинтересованности ребенка в мобильности. Консультирование родителей и членов семьи по вопросам создания и поддержания условий домашней среды, качественного взаимодействия родителей и ребенка для становления и развития мобильности. Содействие в подборе вспомогательных и технических средств и оборудования, а также методов поддержки и развития мобильности ребенка.			
Содействие становлению и развитию у ребенка самообслуживания и бытовых навыков	Содействие чувствительному и отзывчивому взаимодействию родителей и ребенка для становления и развития у него самообслуживания и бытовых навыков. Поддержка совместной активности ребенка и родителя (членов семьи) для создания условий развития навыков самообслуживания, таких как прием пищи, питье, умывание, купание, мытье, уход за частями тела, одевание, развитие навыков опрятности и компетентности в физиологических отправлениях с учетом индивидуальных потребностей ребенка, с использованием приемов содействия самообслуживанию, включая вспомогательные средства дополнительной и альтернативной коммуникации. Содействие инициативе, самостоятельности и заинтересованности ребенка в самообслуживании и	30	16	8-24

	освоении бытовых навыков. Содействие проявлению родителями (ухаживающими взрослыми) бережной заботы, эмоционально позитивной вовлеченности ребенка и семьи, в том числе в повседневных естественных жизненных ситуациях.			
Консультирование семьи по вопросам становления и развития у ребенка самообслуживания и бытовых навыков	Консультирование семьи по вопросам чувствительного и отзывчивого взаимодействия с ребенком, поддержки инициативы, самостоятельности и заинтересованности ребенка в самообслуживании и освоении бытовых навыков, в том числе в повседневных естественных жизненных ситуациях. Консультирование по организации адекватной среды, развивающего ухода и подбора оборудования, методов и приемов для развития у ребенка навыков самообслуживания и бытовых навыков, в том числе с применением альтернативной и дополнительной коммуникации. Обращение к позитивному опыту родителей, помощь родителям в адаптации к индивидуальным особенностям ребенка, сотрудничестве с ребенком, поддержке инициативы, самостоятельности и заинтересованности ребенка в самообслуживании и освоении бытовых навыков, в том числе в повседневных естественных жизненных ситуациях. Расширение представлений родителей об отражении качества родительской заботы, сотрудничества с ребенком, его индивидуальных особенностей, в том числе скорости восприятия и реагирования, на становление навыков самообслуживания и бытовых навыков.	30	16	8-24
Практическая поддержка семьи по вопросам становления и развития самообслуживания и бытовых навыков у ребенка	Практическая поддержка семьи в создании условий для развития у ребенка самообслуживания (прием пищи, питье, умывание, купание, уход за частями тела, одевание, развитие навыков опрятности и компетентности в физиологических отправлениях) с учетом индивидуальных потребностей ребенка, с использованием приемов содействия	60	7	2-12

	самообслуживанию, включая вспомогательные средства дополнительной и альтернативной коммуникации. Практическая поддержка членов семьи по вопросам становления и развития навыков самообслуживания и бытовых навыков в повседневных естественных жизненных ситуациях, организации домашней среды, отвечающей потребностям ребенка, чувствительного и отзывчивого взаимодействия с ребенком, качества родительской заботы, сотрудничества с ребенком.			
Содействие становлению и развитию познавательной активности ребенка	Содействие чувствительному и отзывчивому взаимодействию родителей и ребенка в целях формирования у него познавательных интересов и познавательных действий в различных видах деятельности. Содействие развитию совместной активности ребенка и родителя (членов семьи) в целях становления и развития у него познавательной активности и познавательных действий в различных видах деятельности, в том числе с использованием адаптированных игрушек и вспомогательных средств, альтернативной и дополнительной коммуникации. Поддержка инициативы, самостоятельности и заинтересованности ребенка в познавательной и исследовательской активности, содействие эмоциональной вовлеченности ребенка и семьи во взаимодействие в повседневных естественных жизненных ситуациях.	30	16	8-24
Консультирование семьи по вопросам становления и развития познавательной активности ребенка	Консультирование семьи по вопросам чувствительного и отзывчивого взаимодействия с ребенком, поддержки самостоятельности и заинтересованности ребенка, следования за его инициативой, познавательной и исследовательской активностью Консультирование по вопросам развития познавательной активности ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях, создания безопасного пространства для самостоятельной и совместной игры, использования	30	16	8-24

	адаптированных игрушек и вспомогательных средств, применения альтернативной и дополнительной коммуникации. Консультирование родителей и членов семьи по вопросам создания и поддержания социально-эмоциональных, игровых и физических условий становления и развития познавательной активности, в том числе организации развивающей среды и подборе игр и игрушек. Расширение представлений родителей о влиянии их эмоциональной вовлеченности и доступности и, в целом, эмоционального благополучия ребенка на его познавательную активность.			
Практическая поддержка семьи по вопросам становления и развития познавательной активности ребенка	Практическая поддержка семьи в создании чувствительного и отзывчивого взаимодействия с ребенком в целях становления и формирования у него познавательной активности, познавательных действий в различных видах деятельности. Организация, моделирование и поддержка совместной активности ребенка и родителя (членов семьи) в целях становления и развития у него познавательной активности, в том числе с использованием адаптированных игрушек и вспомогательных средств, альтернативной и дополнительной коммуникации. Поддержка познавательной активности ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях; развитие любознательности, интереса и мотивации к познавательной деятельности; освоение сенсорных эталонов и перцептивных (обследовательских) действий, развитие поисковых исследовательских умений, мыслительных операций, воображения и способности к творческому преобразованию объектов познания; формирование целостной картины мира, представлений об объектах окружающего; развитие у ребенка способности исследовать окружающий мир, приобретать и применять накопленный	60	7	2-12

	опыт. Помощь родителям в создании безопасной развивающей среды, в следовании за инициативой ребенка, поддержке его самостоятельности и заинтересованности в познавательной и исследовательской активности.			
Содействие становлению и развитию межличностного взаимодействия и отношений детей и родителей (других близких ухаживающих взрослых)	Содействие становлению чувствительного и отзывчивого взаимодействия родителей с ребенком в контексте развития отношений привязанности; содействие развитию у родителей (других близких взрослых) чувствительности и отзывчивости взрослого как способности видеть, понимать и отвечать на сигналы и потребности ребенка. Содействие развитию совместной активности ребенка и родителей (других ухаживающих взрослых), членов семьи. Поддержка инициативы, самостоятельности и заинтересованности ребенка во взаимодействии с родителями (другими ухаживающими взрослыми), членами семьи и другими детьми.	30	16	8-24
Консультирование семьи по вопросам становления и развития межличностного взаимодействия и отношений детей и родителей (других близких ухаживающих взрослых)	Консультирование и информирование семьи о закономерностях, этапах, индивидуальных особенностях эмоционального и социального развития ребенка, формирования отношений привязанности. Консультирование родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц по вопросам чувствительного и отзывчивого взаимодействия с ребенком, в том числе в повседневных естественных жизненных ситуациях. Консультирование по вопросам взаимодействия и отношений родителей и членов семьи между собой и с ребенком, семейных и культуральных представлений, ценностей, правил и традиций. Консультирование родителей (близких ухаживающих взрослых) по вопросам эмоционального состояния в контексте выполнения родительской роли. Консультирование семьи по вопросам психического	30	16	8-24

	здоровья ребенка, адаптированности ребенка и близкого взрослого в отношениях (удовлетворения/неудовлетворения взрослым потребностей ребенка в выражении эмоций, эмоциональной регуляции, в утешении и близости, эмоциональной вовлеченности и исследовательской активности), с учетом индивидуальных особенностей ребенка. Консультирование по вопросам адаптированности ребенка в контексте расширенного социального окружения. Информирование и консультирование семьи по вопросам психосоциальных и средовых стресс-факторов и протективных факторов, отражающихся на поведении и состоянии ребенка.			
Практическая поддержка семьи в вопросах становления и развития межличностного взаимодействия детей и родителей (других близких ухаживающих взрослых)	Практическая поддержка родителей в проявлении чувствительного и отзывчивого поведения во взаимодействии с ребенком в контексте развития отношений привязанности. Поддержка сильных сторон семьи и предоставление помощи в развитии способности родителей и семьи справляться со сложными жизненными ситуациями с опорой на собственный опыт и/или внешние ресурсы. Поддержка семьи в преодолении социальной изоляции, выстраивании и расширении социальных контактов (с родственниками, местными сообществами, родительскими сообществами, группами взаимопомощи и др.). Помощь родителям (близким ухаживающим взрослым) в улучшении эмоционального состояния и повышении эффективности выполнения родительской роли. Практическая поддержка родителей в удовлетворении потребностей ребенка в выражении эмоций, эмоциональной регуляции, в утешении и близости, эмоциональной вовлеченности и исследовательской активности.	60	7	2-12
Поддержка социализации ребенка	Организация и проведение детско-родительских групп, направленных на содействие становлению чувствительному	90	6	4-8

	и отзывчивому взаимодействию и благополучных взаимоотношений ребенка с родителем (другим близким взрослым). Создание игровой среды (зонирование, наполнение предметами, соответствующими зоне ближайшего развития детей разного возраста и уровня развития и др.) и условий для свободной самостоятельной игры детей друг с другом и с родителями с использованием адаптированных игрушек, вспомогательных средств альтернативной и дополнительной коммуникации, а также поддержки мобильности ребенка. Поддержка совместной активности детей и родителей/членов семьи. Поддержка инициативы, самостоятельности и заинтересованности детей во взаимодействии и сотрудничестве с родителями /членами семьи и другими детьми и родителями. Моделирование и поддержка родителей в регулировании состояний и поведения ребенка во взаимодействии со сверстниками и взрослыми. Создание условий и поддержка взаимодействия и установления отношений, обмена опытом и информацией между родителями детей. Поддержка и развитие способности родителей наблюдать за ребенком, за его взаимодействием с другими детьми и родителями в группе. Консультирование родителей (близких взрослых) по вопросам формирования взаимодействия и взаимоотношений детей с родителями (близкими взрослыми), вопросам социально-эмоционального развития детей, по вопросам социального взаимодействия со сверстниками и адаптации детей в группе. Содействие социализации ребенка при посещении ребенком и родителем детской площадки, магазина, музея, иных общественных мест, при визитах к родственникам, соседям.			
--	--	--	--	--

	Содействие подготовке ребенка к переходу в другие программы обслуживания ребенка и семьи, в том числе в образовательную организацию.			
Обучение членов семьи по вопросам взаимодействия и взаимоотношений ребенка с родителями (другими близкими взрослыми), в семье в целом	Проведение обучающих мероприятий для родителей и членов семьи (мини-лекции, семинары, обучающие группы, информационные встречи, вебинары и др.) по вопросам формирования взаимодействия и взаимоотношений ребенка с родителями (другими близкими взрослыми), формирования привязанности, вопросам психического здоровья ребенка младенческого и раннего возраста.	60	3	2-4
Содействие в подборе и использованию вспомогательных средств и оборудования для улучшения развития ребенка	Выявление потребностей семьи во вспомогательных средствах и оборудовании для улучшения развития ребенка (коммуникация, мобильность, самообслуживание, бытовые навыки, познавательная активность, межличностные взаимоотношения) в повседневных естественных жизненных ситуациях. Подбор вспомогательных средств и оборудования, в том числе средств альтернативной и дополнительной коммуникации, адаптированных игрушек. Обучение и консультирование родителей и членов семьи по вопросам использования вспомогательных средств и оборудования.	60	3	2-4
Содействие в организации развивающей среды для ребенка	Разработка рекомендаций и помощь семье в создании безопасной и комфортной развивающей среды в домашних условиях для развития ребенка, помощь в организации пространства для самостоятельной активности ребенка, его участия в повседневных естественных жизненных ситуациях, в соответствии с возрастом, особенностями здоровья и развития ребенка, индивидуальными характеристиками сенсорных систем. Содействие в создании, подборе и адаптации предметов, игрушек и игр. Консультирование членов семьи по вопросам	90	3	2-4

	самостоятельной активности ребенка в развивающей среде.			
Разработка рекомендаций для семьи по изменению окружения с целью создания доступной и безопасной среды для ребенка	Разработка рекомендаций по изменению и организации окружающей среды для улучшения развития ребенка. Консультирование родителей и членов семьи по организации доступной, безопасной, развивающей среды в домашних условиях. Консультирование членов семьи по изменению ближайшего пространства, окружающего ребенка за пределами жилья (лестницы подъезда, вход-выход из подъезда, игровая площадка, песочница и др.).	60	3	2-4
Консультирование семей по вопросам социальной поддержки	Ознакомление родителей с задачами и способами социальной поддержки и иной помощи, направленной на социализацию семьи ребенка младенческого и раннего возраста. Информирование семьи о возможностях получения гарантированных государственных мер социальной поддержки в Российской Федерации, льгот, пособий и других социальных гарантий, трудоустройства, профессиональной переподготовке, юридической и прочей помощи. Информирование и расширение представлений семьи о детях с особыми потребностями и возможностях программ помощи детям и поддержки родителей и семьи.	30	16	8-24
Психотерапевтическая помощь родителям и членам семьи ребенка	Помощь родителям и членам семьи в понимании и разрешении эмоциональных и психологических трудностей и проблем, которые могут влиять на взаимодействие с ребенком, формирование отношений, на развитие и воспитание ребенка. Рассмотрение и обсуждение с родителями вопросов, связанных с их эмоциями и состояниями, которые влияют на выполнение родительской роли. Рассмотрение и обсуждение с родителями вопросов, связанных с представлениями, установками, убеждениями, опытом и поведением, которые влияют на выполнение	60	10	10

	родительской роли. Содействие формированию у родителей и членов семьи социально-эмоционального коммуникативного поведения, соответствующего потребностям развития ребенка и способствующего становлению личности ребенка.			
Поддержка психологических ресурсов и повышение компетентности родителей и членов семьи	Помощь родителям и членам семьи в овладении техниками саморегуляции и управления эмоциями, способами разрешения семейных конфликтов, установления границ и правил в семье. Просвещение родителей по вопросам психического здоровья и развития ребенка, его воспитания и обучения. Помощь родителям и членам семьи в овладении навыками коммуникации в семье и с ребенком. Помощь родителям в саморазвития, самореализации, повышении родительской компетентности.	60	10	10
ИТОГО УСЛУГ			297	154 - 444

Таблица 9 - Консультативные услуги по ранней помощи детям и их семьям без разработки индивидуальной программы ранней помощи

Наименование услуги	Содержание услуги (мероприятия)	Время услуги (мин)	Кратность (усредненный показатель)	Кратность (диапазонный показатель)
Срочное консультирование семьи и ребенка по вопросам ранней помощи	Консультирование семьи и ребенка по вопросам оказания ранней помощи. Оформление заключения по результатам консультации.	30	1	1
Дистанционное консультирование семьи и ребенка по вопросам ранней помощи	Сбор и анализ документации (выписки, медицинская карта, результаты обследования, индивидуальная программа реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, индивидуальная программа ранней помощи и др.), видеоматериалов, результатов опроса родителей (законных	60	10	6-12

	представителей). Обсуждение полученных документов командой специалистов, выработка тактики консультирования. Обсуждение с семьей даты и времени проведения консультации. Консультирование семьи и ребенка по вопросам оказания ранней помощи, исходя из потребностей и запросов семьи. Оформление заключения по результатам консультации. Консультирование специалистов, работающих с семьей и ребенком, по разрешению трудных профессиональных вопросов.			
Краткосрочное консультирование ребенка и семьи	Краткосрочное консультирование родителей (законных представителей) и других членов семьи ребенка по вопросам организации ухода и воспитания ребенка, по улучшению взаимодействия и отношений в паре «родитель-ребенок»; по вопросам рационального режима дня повседневной жизни семьи; создания в домашних условиях развивающей среды; по вопросам развития речи и коммуникации, мобильности, навыков самообслуживания и бытовых навыков. Консультирование родителей (законных представителей) по вопросам подбора и использования вспомогательных и технических средств, в том числе альтернативных и дополнительных средств коммуникации. Консультирование родителей (законных представителей) и членов семьи по вопросам преодоления психологического неблагополучия и оптимизации психологического состояния взрослых, улучшения психологического микроклимата в семье, рационального распределения социальных и психологических ресурсов членов семьи, информирование в отношении возможности получения социальной помощи и поддержки.	60	10	10
Пролонгированное консультирование ребенка и семьи	Организация и проведение динамического наблюдения за развитием ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях, в том числе с использованием видеозаписи.	60	10	10

	Консультирование родителей (законных представителей) по вопросам развития ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях. Консультирование родителей (законных представителей) и членов семьи по вопросам преодоления психологического неблагополучия и оптимизации психологического состояния взрослых, улучшения психологического микроклимата в семье, рационального распределения социальных и психологических ресурсов членов семьи, информирование в отношении возможности получения помощи и поддержки. Помощь родителям в организации развивающей игровой среды в домашних условиях.			
Консультирование родителей в период адаптации ребенка в образовательной организации	Консультирование родителей (законных представителей ребенка) в период адаптации ребенка в образовательной организации, в том числе по вопросам преодоления социального, эмоционального и поведенческого неблагополучия; трудностями взаимодействия ребенка с незнакомыми взрослыми и сверстниками, организации распорядка дня, рационального питания, связанного с посещением ребенком образовательной организации.	60	12	6-12
Консультирование специалистов и воспитателей дошкольной образовательной организации при переходе ребенка из службы ранней помощи в образовательную организацию и на всем этапе его адаптации	Консультирование специалистов и воспитателей дошкольной образовательной организации при переходе ребенка из службы ранней помощи в образовательную организацию и на всем этапе его адаптации в целях устранения тяжелых последствий адаптационного периода; профилактики социального, эмоционального и поведенческого неблагополучия у ребенка.	60	12	6-12
ИТОГО УСЛУГ			55	39-57

2.4. Принципы и подходы, лежащие в основе оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям

2.4.1. Основные принципы ранней помощи детям и их семьям

В основе ранней помощи детям и их семьям лежат реализуемые в рамках междисциплинарного и межведомственного взаимодействия следующие принципы [18]:

а) семейноцентрированность: специалисты, предоставляющие услуги по ранней помощи содействуют вовлечению родителей (законных представителей), других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в процесс оказания услуг по ранней помощи, в составление и реализацию индивидуальной программы ранней помощи;

б) индивидуальность: услуги по ранней помощи предоставляются в соответствии с индивидуальными потребностями ребенка и семьи;

в) командная работа: услуги по ранней помощи детям и их семьям предоставляются междисциплинарной командой специалистов из разных областей знаний о ребенке и семье, и/или трансдисциплинарным специалистом, объединяющим в своей работе разные области знаний о ребенке и семье и получающим консультации со стороны междисциплинарной команды специалистов;

г) непрерывность и длительность: услуги по ранней помощи детям и их семьям предоставляются непрерывно в формате сопровождения семьи. Продолжительность и регулярность предоставления услуги определяется потребностями ребенка и его родителей (законных представителей);

д) комплексность: ребенок и его родители (законные представители) получают весь объем услуг по ранней помощи при взаимодействии разных ведомств (здравоохранение, образование, социальная защита) и участии специалистов разных профилей, обладающих соответствующей квалификацией;

е) компетентность: услуги предоставляются специалистами, имеющими необходимую квалификацию и соответствующие компетенции в области ранней помощи;

ж) научная обоснованность: специалисты используют научно-обоснованные подходы, методы и технологии ранней помощи;

з) открытость: информация о порядке и условиях оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям доступна для общественности.

2.4.2. Подходы, применяемые в ранней помощи детям и их семьям

В ранней помощи детям и их семьям применяются различные подходы в зависимости от конкретных потребностей и особенностей каждого случая. Важно подчеркнуть, что подходы могут комбинироваться и адаптироваться в зависимости от конкретных обстоятельств. Ключевым элементом в выборе того или иного подхода является своевременность и комплексность мер, направленных на обеспечение полноценного развития и благополучия детей и их семей.

На современном этапе развития ранней помощи детям и их семьям выделяется несколько научно-обоснованных подходов, которые могут применяться на практике не изолированно, а интегративно, в зависимости от потребностей ребенка и семьи, а также компетенций и ресурсов специалистов [20].

Функциональный подход

В качестве наиважнейших целей ранней помощи выделяется содействие благополучию ребенка, улучшение способностей ребенка выполнять задачи, встающие в

повседневной жизни, обеспечение максимального участия ребенка в повседневных жизненных ситуациях. Функциональный подход ориентирует процесс ранней помощи на повышение личной активности ребенка, развитие у ребенка способностей к выполнению обычных повседневных действий. При этом ребенок обучается не отдельным недостающим навыкам в соответствии с нормативами его возраста, а функциональным навыкам, которые он сможет применить в различных повседневных ситуациях. К основным преимуществам использования функционального подхода в ранней помощи можно отнести его направленность на нормализацию жизни ребенка и семьи в целом, а опора на потребности семьи предполагает активное участие родителей в реализацию программы ранней помощи. Важно отметить, что развитие собственной активности ребенка повышает его способность быть самостоятельным и независимым, а направленность программы помощи на увеличение участия ребенка в социальных ситуациях позволяет ему формировать навыки жизни в обществе [20].

К принципам применения функционального подхода относят следующие положения.

1. Освоение ребенком навыков, необходимых ему в повседневной жизни. При оказании услуг по ранней помощи ребенку и его семье основной акцент делается на развитии функциональных навыков, которые необходимы ребенку в повседневной жизни (например, самостоятельно принимать пищу, включать и выключать кран во время мытья рук).

2. Родители обучают ребенка новым навыкам в домашней среде. Основная работа по развитию навыков происходит в домашней, комфортной, знакомой ребенку обстановке. Основная задача специалиста – научить родителей организовывать среду для ребенка таким образом, чтобы это способствовало развитию и закреплению навыков, а также поддерживать родителей и в случаях возникших трудностей давать рекомендации.

3. Ребенок активный участник процесса оказания ранней помощи, у которого есть свои личные интересы и потребности, и задача взрослых (родителей или других близких взрослых, и специалистов) следовать за его интересами и обеспечивать удовлетворение его потребностей.

4. Родители и другие близкие взрослые являются посредниками, с помощью которых повышается уровень функционирования ребенка в повседневной жизни. Один из акцентов в работе специалиста делается на информирование, обучение и поддержку родителей.

5. Опора на сильные стороны в развитии ребенка, на сформированные у ребенка навыки при оказании услуг по ранней помощи ребенку и его семье.

6. Учет факторов окружающей среды, которые отражаются на функционировании ребенка в повседневной жизни.

7. В фокусе внимания специалиста не только изменения в функционировании ребенка, но и изменения в семье, его ближайшем окружении, повышение качества жизни семьи.

8. Для достижения желаемых результатов необходимо участие специалистов из разных сфер, работа которых представляет собой командное взаимодействие.

Функциональный подход к пониманию особенностей развития ребенка и его участия в повседневных жизненных ситуациях основан на положениях Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) [21].

В МКФ функционирование и ограничение жизнедеятельности являются многомерными понятиями, которые касаются:

- функций и структур организма, а также их нарушений (функционирование на уровне организма);
- активности людей (функционирование на уровне личности) и ограничений активности, которые они испытывают;
- участия или вовлеченности людей во все сферы жизни (функционирование человека как члена общества) и ограничений возможности участия, с которыми они сталкиваются;

- факторов окружающей среды, которые влияют на этот опыт, и являются или фасилитаторами (облегчающими факторами) или барьерами.

В МКФ функционирование и ограничение жизнедеятельности рассматриваются с позиции биопсихосоциальной модели, то есть признается, что ограничение реализации активности и участия человека в социальных ситуациях может быть обусловлено биологическими факторами, личностными особенностями, факторами окружающей среды или их сочетанием.

Применение функционального подхода предполагает оценку функционирования ребенка и факторов, которые определяют активность и участие ребенка в повседневной жизни.

Первичная оценка функционирования ребенка включает в себя следующие компоненты:

- оценка состояния здоровья ребенка, выявление степени нарушения функций и структур организма;
- оценка активности и участия, а именно оценка имеющихся у ребенка способностей к выполнению какой-либо деятельности, навыков;
- оценка трудностей, с которыми ребенок встречается при выполнении деятельности, определение степени трудности;
- изучение нарушений функций и структур организма, которые потенциально могут влиять на формирование умений и выполнение деятельности в целом;
- исследование и оценка влияния на функционирование ребенка факторов окружающей среды и личностных факторов.

Оценка функционирования и выявление ограничений жизнедеятельности ребенка проводится по ключевым категориям раздела «Активность и участие» МКФ: обучение и применение знаний, общие задачи и требования, общение, мобильность, самообслуживание, бытовая жизнь, межличностные взаимодействия и общение, главные сферы жизни, жизнь в сообществах (игра, досуг).

К факторам окружающей среды относятся: наличие или отсутствие поддержки со стороны семьи и ближайшего окружения ребенка; установки окружения на развитие ребенка, процесс оказания ранней помощи, вспомогательные средства и технологии, лекарственные препараты и диета, специалисты учреждений различной ведомственной принадлежности, которые предоставляют услуги семье (медицинские, социальные, педагогические).

В общем виде углубленная оценка включает в себя несколько компонентов в соответствии с положениями МКФ:

1. Собственная активность ребенка и его участие в ситуации, наличие трудностей, потенциальная способность ребенка выполнять активность.
2. Состояние здоровья, функций и структур организма.
3. Факторы окружающей среды (что мешает и помогает ребенку справиться с ситуацией).
4. Личностные особенности ребенка.

Планирование оценки функционирования ребенка каждым специалистом осуществляется в соответствии с запросом семьи, выдвигаемой гипотезой, общим планом проведения обследования. Каждый специалист на основании результатов первичной оценки и собственных наблюдений формулирует гипотезу о характере и причинах трудностей функционирования ребенка, подбирает соответствующие методы оценки, планирует процедуру проведения обследования. Результаты углубленной оценки обсуждаются с семьей и членами междисциплинарной команды.

Основные методы оценки: беседа с родителями, наблюдение за поведением ребенка в естественных для него ситуациях, опросники, анализ медицинской документации, методы экспериментального исследования.

При углубленной оценке активности и участия ребенка специалисты, как правило, используют только те категории МКФ, в которых были выявлены ограничения.

Для определения степени выраженности ограничений активности и участия полученные данные по конкретному ребенку сопоставляются с нормативными возрастными показателями. Таким образом, МКФ позволяет оценить насколько ребенок успешно справляется с различными повседневными ситуациями и в каких ситуациях возникают затруднения [22].

Реализация индивидуальной программы ранней помощи, базирующаяся на функциональном подходе происходит в сотрудничестве с родителями, а наиболее продуктивной формой работы специалистов считаются домашние визиты: специалист регулярно посещает семью, наблюдая и взаимодействуя с ребенком в естественных условиях. Таким образом, функциональный подход обеспечивает эффективность обучения ребенка новым навыкам и адаптации. Элементы обучения встроены в виды деятельности, которые присутствуют в жизни ребенка и семьи на ежедневной основе. Подход также включает заботу о социально-эмоциональном развитии ребенка, активное вовлечение родителей в процесс [20].

Обучение ребенка с опорой на собственную активность

Данный подход основан на положении, что все навыки, которые приобретает человек, он приобретает в соответствующей деятельности. При освоении навыка обязательно нужно самому выполнить действие, недостаточно только наблюдать, как это делают другие люди или прочитать об этом в книге. Например, если взрослые хотят научить ребенка строить башню, рисовать, чистить зубы, кататься на велосипеде, то они должны создать условия, чтобы ребенок был активно включен в выполнении этой деятельности. В этом случае ребенок научится планировать, рассчитывать свои силы, координировать движения, сосредотачивать внимание. Тогда его действия станут намеренными, произвольными, на основе собственного контроля.

Важно помнить, чем сложнее действия, которые ребенку нужно выполнить, тем больше он будет нуждаться в поддержке и помощи со стороны близких взрослых. В этом случае задача близких взрослых не выполнять действия за ребенка, а создать возможность для ребенка выполнить действия самостоятельно. Это способствует развитию у ребенка самостоятельности, способности управлять своим поведением, повышает уверенность в себе, поддерживает интерес к исследованию окружающего мира [20].

Подход, основанный на ежедневных рутин

Это целостная система построения программы помощи ребенку и семье, основанная на изучении семейной среды, отношений, ресурсов, трудностей, беспокойств относительно повседневной жизни и на использовании повседневных рутин для развития ребенка и улучшения его функционирования. Содержит в себе методы оценки, ~~но —настоящему~~ ориентированные на семью, позволяющие разрабатывать четкие, конкретные, измеримые цели, которые непосредственно затрагивают приоритеты семьи и помогают детям развивать навыки, имеющие отношение к повседневной жизни. Подход позволяет улучшать навыки членов семьи для развития ребенка в повседневной жизни и продолжать это делать между встречами со специалистом, благодаря чему дети получают больше возможностей учиться новому, сохранять и развивать приобретенные умения [20, 23].

Использование игрового подхода

Специалист, работающий на основе игрового подхода, специально готовит для встречи с ребенком и его семьей ряд игровых эпизодов, во время которых он может помогать

ребенку тренировать сразу несколько новых навыков. Например, в программе содержатся цели из области мелкой моторики, коммуникации и познания. Ребенок очень любит кидать разные предметы (цветные камушки, перышки, шишки) в банки, ведра и т.д. Такая игра, как «бросать малюсенькие клубочки в контейнер с узким горлом» дает широкие возможности. Во-первых, она интересна ребенку, он мотивирован заниматься этими игрушками. Далее, размер клубочков и горлышка контейнера позволяет ребенку тренировать щипковый захват; клубочки находятся у взрослого, и ребенок каждый раз взглядывает ему в лицо, улыбается, когда получает клубочек; специалист называет цвет клубочка, предлагает ребенку сделать выбор из двух, сравнить большой и маленький клубочек. Так ребенок, наслаждаясь игрой, осваивает целый ряд навыков [20].

Системный подход

Системный подход в ранней помощи детям и их семьям определяется несколькими концепциями, выдвинутыми в результате теоретических и эмпирических исследований, проведенных во второй половине XIX века [24]. Среди них теория экологических систем (Bronfenbrenner, 1979), транзакционная модель развития (Sameroff et al., 1987; Sameroff, 2009), а также теоретические представления о развитии и становлении ребенка в системе взаимодействия (Stern, 1977, 1985, 1995; Osofsky & Connors, 1979) и формирования привязанности (Bowlby, 1958, 1969; Ainsworth et al., 1978; Ainsworth & Bowlby, 1991) с матерью или ухаживающим близким взрослым.

Теория экологических систем. У. Бронфенбреннер выдвинул предположение, что на формирование ребенка влияют экологические системы, представляющих как его ближайшее окружение, так и окружение, которое воздействует на жизнь ребенка и родителя косвенным образом. Так, микросистема включает людей и элементы окружения, которые имеют непосредственный контакт с ребенком (например, родители, члены семьи). Мезосистема охватывает взаимодействие между микросистемами ребенка. Экзосистема представляет собой крупные социальные структуры, в которых ребенок непосредственно не участвует, но которые оказывают влияние на его жизнь. Макросистема – это общий социокультурный контекст, который включает в себя правовую базу, культурные ценности, обычаи и принципы, различные виды экономической и социальной поддержки родителей. Каждая система находится внутри следующей, создавая тем самым модель увеличивающихся кругов влияния социального контекста на развитие ребенка. Каждая из этих систем и участвующие в них люди меняются с течением времени, и этот временной аспект включен в хроносистему. Ребенок расположен в центре всей модели, что подчеркивает его активность, представляет субъектом, а не пассивным объектом влияния и продуктом своего окружения.

Транзакционная модель развития указывает на важность, как особенностей ребенка, так и его окружения, при этом количество социально-экологических факторов риска является предиктором нарушения адаптации ребенка. Развитие ребенка рассматривается как результат постоянных взаимодействий между ребенком и родителем, непрерывного динамического взаимодействия ребенка и опыта, получаемого им в контексте социального окружения. Негативное изменение поведения ребенка является результатом того, как его индивидуальные особенности, с одной стороны, влияют на родителей, членов семьи, других людей, и, с другой, подвергаются влиянию с их стороны, включая, в рамках общей теории систем, этнические, социально-экономические особенности и особенности окружения в месте проживания ребенка и семьи. Дети и их родители вовлечены во многие экологические условия, которые меняются и изменяются их участниками.

Концепция развития ребенка в системе взаимодействия с матерью (Stern, 1977, 1985, 1995) предлагает модель, которая включает в себя базовые элементы как бихевиористского подхода (взаимодействие младенца и матери, наблюдаемое поведение каждого в ответ на поведение партнера), так и психоаналитического подхода (репрезентации

матери и младенца). Все элементы системы активны, взаимозависимы и изменяются, находясь в постоянном динамическом взаимодействии и совместно влияя на отношения матери и младенца. В контексте ранней помощи к этим базовым элементам добавляются поведение взаимодействия с матерью и ребенком со стороны терапевта и система репрезентаций терапевта (содержащая его представления о взаимодействии, о каждом элементе системы «мать – младенец», о самом себе, которая базируется на опыте и теоретических знаниях), от которой зависит смысл и форма проведения терапевтического вмешательства. Согласно предлагаемой модели, успешное терапевтическое воздействие, которое направлено на изменение любого из этих элементов, в конечном итоге приведет к изменению каждого элемента системы. При этом различные терапевтические подходы отличаются друг от друга: 1) источником получения клинической информации; 2) локусом терапевтического воздействия на систему; 3) выбором способа терапевтического воздействия из набора, включающего в себя интерпретацию, прояснение, моделирование, подкрепление, обучение, поддержку, совет, перенос (Stem-Bruschweiler, Stern, 1989; Stern, 1995).

Теория привязанности (Bowlby, 1958, 1969; Ainsworth et al., 1978; Ainsworth & Bowlby, 1991). Согласно положениям теории привязанности, у младенцев наблюдается запускаемое внешними или внутриспсихическими стимулами поведение привязанности, которое вызывает необходимое для выживания и развития заботу со стороны окружающих людей. Потребность в безопасности является ведущей потребностью ребенка, и ее удовлетворение зависит от того, насколько мать способна адекватно воспринимать и реагировать на эмоциональные и физические потребности младенца, быть чувствительной к ним. В последующем в положения теории были добавлены представления о проявлении ребенком горя и печали, когда поведение привязанности активизируется, но фигура привязанности недоступна, тревоги разлучения с матерью и реакции на разлучение, а также о проявлении возникающих после потери отстраненности и защиты. В результате дальнейших исследований было показано, что к концу первого года жизни ребенок формирует представления о себе и матери и модель поведения с ней - паттерн привязанности, вид которого непосредственно связан с опытом его взаимодействия с матерью (фигурой привязанности), зависит от ее поведения, чувствительности к сигналам ребенка.

Семейно-ориентированный подход

Данный подход определяется как комплекс положений, в основе которых лежит идея, что семья играет главную роль в процессе помощи. Семья рассматривается как основная единица программы раннего вмешательства, как самая важная составляющая процесса принятия решений, помощи, обеспечения заботы о ребенке. Семья – важнейший ресурс для обеспечения развития ребенка [25].

Семейно-ориентированный подход предполагает следующие положения:

- ориентация специалистов на социальные, экономико-политические, этнические, культурные, религиозные особенности семьи;
- активное участие семьи в принятии решений, которые происходят на всех этапах программы ранней помощи;
- предоставление семье полной, официальной, точной информации;
- услуги, ресурсы, помощь, поддержка оказывается семье в индивидуальной и уважительной форме;
- для достижения желаемых результатов применяется широкий спектр неформальной, социальной, значимой поддержки;
- в фокусе работы специалистов находятся сильные стороны, навыки и умения ребенка, интересы родителей – как основной ресурс повышения семейного функционирования;

- отношения «специалист – семья» поддерживаются в духе партнерства, основанного на взаимном доверии, уважении и совместном решении проблем;
- специалистами используются методы, направленные на поддержание и укрепление функционирования семьи.

Помощь семье и обучение родителей на основе использования стратегий коучинга

Одним из наиболее эффективных подходов в ранней помощи является обучение родителей на основе стратегий коучинга. Коучинг оказывает положительное влияние на результаты вмешательства в целом, повышает компетентность родителей и их уверенность в использовании стратегий, которые поддерживают развитие и обучение их ребенка. Коучинг определяется Rush and Sheldon (2011) как «стратегия обучения взрослых людей, в которой специалист способствует способности родителя размышлять о своих действиях, определять их эффективность, разрабатывать план действий в ближайших и будущих ситуациях».

Коучинг характеризуется следующими ключевыми элементами - он согласуется с принципами обучения взрослых, наращивания их потенциала, недирективности, ориентации на цели, на решение, рефлексии, сотрудничества, контекстуальности и применимости.

Коучинг является одним из видов взаимодействия и не является моделью предоставления услуг. Кроме того, от специалистов не ожидается, что они будут обучать родителей тому, чтобы они были педагогами или терапевтами. Стратегии коучинга могут использоваться для решения отдельных задач и для организации обучающей встречи целиком. Например, специалист и родитель встречаются в дистанционном формате, чтобы обсудить проблему с перевозбуждением ребенка, найти возможные способы предупредить или снизить возбуждение. Специалист может в недирективной манере помочь родителю принять решения относительно данной ситуации [20].

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

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

Данный подход способствует улучшению взаимодействия между семьей и специалистами, а также приводит к лучшим результатам ребенка и семью за счет того, что семья в процессе становится более открытой и готовой к сотрудничеству. Специалисты укрепляют чувство компетентности, разрабатывая программы ранней помощи на основе сильных сторон семьи и ребенка.

Чувство собственной эффективности родителей, восприятие ими своей способности оказывать положительное влияние на поведение и развитие ребенка, оказывает прямое влияние на их способности как родителей и на их удовлетворенность. Специалисты должны помочь семье развить чувство уверенности и компетентности в отношении настоящего и будущего развития и обучения ребенка.

Таким образом, посредством различных форм взаимодействия специалисты поддерживают родителей в их воспитательной и развивающей практике, помогают им осознанно относиться к воспитанию детей, воспитывать ребенка не интуитивно, а с полным осознанием собственной роли в его развитии, осваивать методы и приемы обучения. А родители помогают специалистам лучше узнать детей и вместе выстроить индивидуальную программу развития ребенка [20,25].

Командный междисциплинарный подход

Командный подход – это совместная деятельность специалистов из разных областей знаний, которые входят в состав единой команды и действуют в рамках технологий междисциплинарного взаимодействия. Данный подход направлен на преодоление границ между отдельными дисциплинами, взаимодействия между участниками команды, построение сотрудничества, которое позволяет выработать общий взгляд на ребенка и его семью, а также спланировать индивидуальную программу ранней помощи [25].

Часто командный подход используется специалистами при планировании, реализации индивидуальной программы ранней помощи и обсуждении результатов. Он дает возможность системно взглянуть на семью и ребенка, экономит время семьи и специалистов.

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

Мультидисциплинарный подход.

В данной модели помощь ребенку и его семье оказывается несколькими специалистами, которые работают отдельно от других (в своем кабинете). Каждый специалист проводит свою диагностику, ставит свои определенные цели и реализует программу помощи или предоставляет услуги (мероприятия) в рамках своих профессиональных компетенций. Как правило, цели работы специалистов направлены на формирование или развитие отдельных, конкретных, изолированных навыков (например, двигательное или речевое развитие), которые не относятся к повседневной жизни ребенка. Специалисты встречаются на консилиумах, где обсуждают свои цели, программы и результаты, делают попытки соотношения и интеграции своих программ. Но, как показывает практика, в результате формируется несколько разных программ от разных специалистов.

Междисциплинарный подход.

В фокусе внимания находится работа над функциональными навыками, которые необходимы ребенку в повседневных жизненных ситуациях. Особенностью данного подхода является то, что для каждой отдельной семьи назначается ведущий специалист, который изучает повседневную жизнь семьи, обсуждает, какие есть трудности в рутинных ситуациях и функционировании ребенка.

Для определения причин имеющихся трудностей ведущим специалистом собирается команда специалистов, совместно с которой они определяют план междисциплинарной оценки. Междисциплинарная оценка состоит из следующих видов оценок: углубленная оценка повседневных рутин, оценка сфер развития ребенка, уточнение особенностей функционирования ребенка, исследование влияния факторов окружающей среды.

Затем каждый специалист самостоятельно осуществляет оценку, и команда вновь проводит совместное обсуждение полученных результатов и формулирование целей программы ранней помощи. Отличительная характеристика – цели каждого специалиста сведены к единой цели для ребенка и семьи – улучшение качества их повседневной жизни, и каждый специалист делает свой вклад в достижение цели.

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

Именно междисциплинарный подход часто рекомендуется в реализации мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям.

Трансдисциплинарный подход.

В этой модели также есть ведущий специалист, который работает с семьей один, обладая большим объемом знаний из разных дисциплин ~~ефер-науки~~, сочетая в себе компетенции междисциплинарной команды. Специалист, который работает на основе трансдисциплинарного подхода, должен обладать способностями к интеграции междисциплинарных знаний и системному анализу ситуаций повседневной жизни, что дает возможность формулировать цели и пути их достижения. Этот подход эффективнее всего реализуется в практике домашних визитов и помощи семье и ребенку в повседневных рутинных делах. Подход актуален при организации помощи в районах, где нет необходимых специалистов для создания междисциплинарной команды.

2.5. Методы, технологии и методики для оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям

При оказании комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям используются апробированные научно-обоснованные диагностические, развивающие методы, технологии и методики.

На основе изучения литературы и практики реализации ранней помощи детям и их семьям в субъектах Российской Федерации, применяемые в настоящее время специалистами методы, технологии и методики можно объединить в три основные группы.

1. Методы и методики (шкалы, тесты, опросники) для проведения оценочных процедур (оценочные, диагностические).

2. Комплексные программы ранней помощи детям и их семьям

3. Методы, технологии и методики реализации мероприятий ранней помощи детям и их семьям в соответствии со стандартом оказания услуг по ранней помощи

В настоящих методических рекомендациях представлен примерный перечень методов, технологий и методик, используемых при реализации мероприятий по ранней помощи детям и их семьям. Данный перечень не является исчерпывающим и может быть дополнен специалистами.

2.5.1. Проведение оценочных процедур в ранней помощи

Оценочные процедуры в ранней помощи включают первичную и углубленную оценку.

Первичная оценка проводится междисциплинарной командой специалистов в составе не менее двух человек при определении нуждаемости ребенка и его семьи в оказании ранней помощи.

Информация, полученная при первичной оценке, содержит следующие сведения:

- персональные данные о ребенке и семье (ФИО, дата рождения, возраст);
- состав семьи;
- данные о рождении и здоровье ребенка (вес и гестационный возраст при рождении, состояние здоровья ребенка, состояние слуха и зрения, других функций организма в зависимости от нозологии);
- предмет беспокойства родителей в развитии или поведении ребенка;
- потребности и ресурсы семьи;
- особенности индивидуального развития ребенка;
- сильные стороны развития ребенка, отмечаемые родителями;

- трудности у ребенка в повседневных жизненных ситуациях;
- степень выраженности затруднений активности и участия ребенка по областям жизнедеятельности согласно Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), основанная на сопоставлении результатов первичной оценки развития и функционирования ребенка с нормативом для данного возраста;
- факторы окружающей среды, отражающиеся на жизнедеятельности ребенка и его семьям, согласно МКФ;
- социальная ситуация развития ребенка;
- иная дополнительная информация

Информация, полученная при первичной оценке, оформляется протоколом. Форма протокола определяется организацией самостоятельно [18].

При проведении первичной оценки используются общеизвестные в психологии и педагогике методы: беседа (опрос), интервью, наблюдение, практические пробы, анализ документации.

При проведении первичной оценки ребенка и его семьям в ранней помощи активно используются скрининги развития ребенка.

Шкала KID (Чистович, Рейтер, Шатино, 2000) – является русской версией KID Scale (Reuter & Wozniak, 1996), стандартизованной шкалы, имеющей форму вопросника для родителей [26]. Шкала предназначена для оценки развития детей в возрасте от двух до 16 месяцев. Состоит из 252 пунктов, разделенных по содержанию, на пять областей развития (движение, познание, язык, самообслуживание, социальная сфера). Устанавливаются оценки возрастов развития ребенка в каждой из областей («профиль развития») и степень отставания от типично развивающихся сверстников по полной шкале (по всем 252 пунктам). KID предполагает наличие специального программного обеспечения.

Шкала RCDI-2000 (Шатино, Чистович, 2000) – русская версия шкалы Child Development Inventory (CDI) [27]. Как и шкала KID, это стандартизованная шкала-вопросник для родителей. RCDI позволяет оценить развитие детей 14–42 месяцев в шести областях (социальная сфера, самообслуживание, крупные движения, тонкие движения, развитие речи, понимание языка). RCDI состоит из 216 пунктов. Устанавливаются оценки возрастов развития ребенка и степень отставания от типично развивающихся сверстников в каждой из областей. RCDI предполагает наличие специального программного обеспечения.

Скрининг, направленный на выявление детей с подозрением на снижение слуха. Разработан Г. А. Таварткиладзе и Н. Д. Шматко [28]. Оценивается младенческий, ранний, дошкольный и школьный возраст. Обследование проводят два человека. Один из них (ассистент) подает сигналы, другой (наблюдатель) – общается с ребенком и регистрирует реакции ребенка на звуки.

В качестве источников звучания используются: шарманка (высокочастотное звучание), дудка (среднечастотное звучание) и барабан (низкочастотное звучание), голос разговорной громкости и шепот при произнесении слогосочетаний типа па-па-па, пи-пи-пи, имени ребенка.

В ходе обследования регистрируются безусловно-ориентировочные реакции: слуховое сосредоточение, активизация или торможение общих движений, активизация или торможение сосательных движений, расширение глазных щелей, поворот головы в сторону.

Так же используется «Анкета-вопросник» для родителей, которая содержит следующие вопросы

- Воздрагивает ли Ваш ребенок от громких звуков в первые 2-3 недели жизни?
- Появляется ли замирание ребенка на голос в возрасте 2-3 недель?
- Поворачивается ли ребенок в возрасте 1 месяца на звук голоса позади него?
- Оживляется ли ребенок в возрасте 1-3 месяцев на голос матери?

- Поворачивает ли ребенок голову в возрасте 4 месяцев в сторону звучащей игрушки или голоса?
- Реагирует ли ребенок в возрасте 1,5-6 месяцев криком или широким открытием глаз на резкие звуки?
- Есть ли гуление у ребенка в возрасте 2-4 месяцев?
- Переходит ли гуление в лепет у ребенка в возрасте 4-5 месяцев?
- Замечаете ли Вы у ребенка появление нового (эмоционального) лепета, например, на появление родителей?
- Беспокоится ли спящий ребенок при громких звуках и голосах?
- Замечаете ли Вы у ребенка в возрасте 8-10 месяцев появление новых звуков и каких?

Гороховый метод, описанный И. В. Королевой в книге «Диагностика и коррекция нарушений слуховой функции» [29]. Процедура предложена АНО ДПО «Санкт-Петербургский Институт Раннего Вмешательства» и апробирована совместно с сотрудниками ФГБУ СПб НИИ ЛОР Минздрава России. Метод основан на регистрации безусловно-рефлекторной ориентировочной реакции ребенка на слух. Необходимый набор для исследования: три баночки с наполнителями: Горох- (70-80 ДБ), Греча (50-60 ДБ), Манка (30-40 ДБ). Проводят 2 специалиста, один специалист на расстоянии 10-15 см трясет коробочкой, не входя в поле зрения ребенка. Второй отвлекает ребенка и замечает реакции ребенка. В сборнике описана диагностика и интерпретирование результатов.

Модифицированный скрининговый тест на аутизм для детей раннего возраста (М-CHAT), *The Modified Checklist for Autism in Toddlers*. М-CHAT создан в США и является расширенной версией скринингового опросника CHAT, созданного в Великобритании. М-CHAT содержит 23 вопроса, создан для проведения скринингового обследования на нарушения аутистического спектра у детей в возрасте от 16 до 30 месяцев. М-CHAT может проводиться, как часть обычного медицинского обследования ребёнка. Также может быть использован для оценки риска наличия аутизма и представителями немедицинских специальностей [30].

Рейтинговая шкала аутизма у детей CARS, *Childhood Autism Rating Scale (Schopler E, Reichler RJ, DeVellis RF, Daly K (1980)* – один из наиболее широко используемых инструментов [31]. CARS базируется на клинических наблюдениях за поведением ребёнка, требует минимального обучения в работе с этой шкалой, а также может служить для первичного скрининга симптомов аутизма. Шкала применяется для детей в возрасте от двух до четырёх лет. Данная шкала относится к скрининговым методам и не является основанием для постановки диагноза.

Углубленная оценка ребенка проводится специалистами междисциплинарной команды индивидуально или одновременно несколькими специалистами в присутствии родителей (законных представителей). Сфера обследования, методы и методики, продолжительность проведения оценки, состав специалистов, осуществляющих оценку, устанавливаются исходя из возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей детей, с учетом выявленных ограничений жизнедеятельности у детей, а также запроса и потребностей семьи в оказании ранней помощи.

Основные методы оценки: беседа с родителями (законными представителями), наблюдение за поведением ребенка в естественных для него ситуациях, в том числе с использованием видеозаписей, опросники, анализ документации, методы экспериментального исследования.

При проведении **оценки поведения ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях** в практике ранней помощи рекомендуется использовать: наблюдение за поведением ребенка в ежедневной жизненной ситуации с применением методов анализа

видеозаписи, опросник и интервью с родителями (законными представителями) о повседневных жизненных ситуациях.

Опросник «мера вовлеченности, независимости и социальных отношений» (MEISR), *Measure of Engagement, Independence, and Social Relationships* (R. A. McWilliam and Naomi Younggren). Мера вовлеченности, независимости и социальных отношений, или MEISR, представляет собой уникальный инструмент, организованный на основе участия ребенка и его семьи в повседневной жизни [32].

MEISR фокусируется на функционировании ребенка в контексте естественных жизненных ситуаций (ЕЖС), структурирован вокруг 14 повседневных рутин и предназначен для детей от рождения до 36 месяцев. Рутин отражают функциональные навыки, которые дети обычно проявляют в каждой ЕЖС. Для каждого пункта указан типичный начальный возраст. При заполнении опросника MEISR родители оценивают каждый пункт на 3 балла (часто выполняет), 2 балла (делает иногда) или 1 балл (не делает). Если присвоен рейтинг 3, считается, что ребенок освоил этот навык.

Специалист использует рейтинг, чтобы определить процент усвоенных элементов для каждого навыка, а затем составить сводную таблицу оценок. Таким образом, MEISR предоставляет профиль функционирования ребенка в ЕЖС. Этот профиль помогает родителям отслеживать прогресс и определять области, над которыми нужно работать.

Протокол «интервью о повседневных рутин», *RBI-SAFER Combo Combination of the Routines-Based Interview Report Form* (McWilliam, 2003) *and the Scale for Assessment of Family Enjoyment within Routines* (Scott & McWilliam, 2000). Представляет собой протокол интервью «Типичный день» – форму для проведения интервью о повседневных рутин. Специалист проводит интервью, второй человек (ассистент) заполняет форму, суммируя информацию.

Рассматриваемые рутины: ходит в туалет / смена подгузника, умывается / купается, одевается / раздевается, кушает / кормление, самостоятельно играет с игрушками/предметами, играет вместе с взрослым человеком, играет с другими детьми, занимается за столом, читает с вами книжки / слушает истории, проводит свободное время, прогулка вне дома, беседует с вами / интересуется чем-либо/задает вам вопросы, участвует в домашних делах, засыпает, спит.

Данный протокол помогает изучить поведение ребенка в ежедневных жизненных ситуациях, кратко описать рутину, выявить активность и участие ребенка в рутине, а так же удовлетворённость родителей той или иной рутинной, выделить проблемные рутины.

Оценка эмоционального состояния и поведения ребенка во взаимодействии с родителями и другими близкими ухаживающими взрослыми включает в себя наблюдение за поведением пары «ребенок-взрослый» в различных ситуациях взаимодействия и беседу с близким взрослым относительно того, как тот воспринимает своего ребенка. Также возможно сочетание данных методов. Для наблюдения за парой и оценки отношений между ребенком и взрослым специалисты могут использовать таблицы с описанием параметров родительской заботы и особенностей ребенка, которые могут влиять на качество взаимоотношений. Таблицы с описаниями представлены в диагностической классификации нарушений психического здоровья и развития у детей от рождения до 5 лет [33]. Русскоязычную версию для печати этих таблиц можно найти на сайте: caritas.education/dc-05.

Углубленная оценка функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка в контексте факторов окружающей среды (включая взаимодействие с родителем и/или другими близкими взрослыми) с учетом состояния функций организма, проводится с использованием инструментов, разработанных на основе МКФ [22].

При проведении углубленной оценки по основным доменам и категориям МКФ рекомендуется заполнение специальных опросников и шкал на основе собственных

наблюдений и проб, беседы с родителями (другими близкими ухаживающими взрослыми). Можно использовать метод структурированного наблюдения за поведением ребенка в сочетании с практическими пробами. Многие категории МКФ затруднительно оценить при непосредственном участии специалиста, путем проб или наблюдения. В таких случаях используются опросники, в которых записываются оценки родителей или других близких взрослых. В опросниках, вместо названий категорий МКФ используются утверждения, описывающие соответствующее поведение ребенка. При обработке опросников специалист проводит соответствие между утверждениями родителей или других близких взрослых и категориями МКФ

Для оценки развития навыков у ребенка используются различные методики, шкалы, тесты, опросники и пр.

Ниже представлен примерный перечень с кратким описанием инструментария для специалиста, оказывающего раннюю помощь детям и их семьям. Данный перечень может быть дополнен и расширен.

Шкалы развития Бэйли (Bayley-III), Bayley Scales of Infant and Toddler Development – Third Edition (Bayley, 2006) Шкалы Бэйли являются одним из наиболее изученных инструментов оценки детей. Bayley-III в мировой практике признается в качестве «золотого стандарта» для оценки комплексного развития детей в возрасте от 16 дней до 3,5 лет, применяется в научно-исследовательских целях, а также в клинических исследованиях. Методика основана на известных и общепринятых теориях развития (Д. Брунер, Л. С. Выготский, А. Р. Лурия, Ж. Пиаже) и согласуется с результатами исследований в области детского развития [34, 35].

Bayley-III включает пять шкал, каждая из которых содержит определенное количество проб:

- 1) когнитивная – 91 проба;
- 2) речевая (содержит субшкалы: рецептивная коммуникация – 49 проб, экспрессивная коммуникация – 48 проб);
- 3) моторная (содержит субшкалы: мелкая моторика – 66 проб, крупная моторика – 72 пробы);
- 4) шкала социально-эмоционального развития – 35 проб;
- 5) шкала адаптивного поведения – 241 проба.

Оценка по когнитивной, речевой и моторной шкалам осуществляется на основании выполнения проб ребенком (прямое тестирование). Шкалы социально-эмоционального и адаптивного развития используют непрямое тестирование – представлены в виде опросника, заполняемого специалистом на основании ответов родителя об особенностях поведения ребенка в повседневной жизни.

При правильном выполнении пробы ребенком в бланке проставляется один балл, баллы по каждой шкале суммируются. Полученные так называемые «сырые» баллы переводятся в

- 1) шкальные баллы, определяющие коридор нормативного развития;
- 2) композитные баллы, используемые для сопоставления и сравнения показателей всех шкал, а также выявления индивидуальных особенностей развития ребенка;
- 3) процентиля, позволяющие оценить частоту встречаемости показателей, полученных ребенком, в популяции, на которой была стандартизована выборка.

Денверский скрининг-тест развития (DDST), Denver Developmental Screening Tests (Frankenburg W. K., J. B. Dodds). Тест разработан для выявления задержки психического развития у детей в возрасте от рождения до 6 лет. Данный тест в России не был адаптирован, но переведен и активно используется по причине удобства и точности диагностики.

Он содержит 4 шкалы: крупная моторика, мелкая моторика, речь, социальная адаптация.

Тест состоит из 105 пунктов, 75 предназначены для детей до трёх лет. Обычно ребенок тестируется по 20 пунктам. Каждый пункт оценивается как «выполненный», «невыполненный», «отказ от выполнения», «не было возможностей для выполнения».

Тестирование проводится как в условиях прямого наблюдения, так и на основании сведений, полученных от родителей. Дети, выполнившие все пункты, считаются развивающимися нормально. Если имеется один невыполненный пункт в какой-либо шкале, результат считается сомнительным, два невыполненных пункта – задержка развития.

Преимущество данного теста состоит в том, что тестирование занимает около 30 минут и требует минимальной подготовки исследователя (несколько часов).

Денверская оценочная методика была стандартизирована на 1036 нормотипичных детях в возрасте от двух недель до шести лет, 816 из которых были младше трёх лет. Тест высоко достоверен и стандартизирован [36, 35].

Как развивается ваш ребенок? Таблицы сенсомоторного развития. От рождения до 4 лет (Эрнст Й. Кинхард) – эффективное практическое пособие, которое помогает с помощью простых средств определять уровень общего развития ребенка с первых месяцев его жизни до четырех лет. Таблицы сенсомоторного и социального развития позволяют увидеть слабые и сильные стороны в развитии зрительного и слухового восприятия, речи и движения ребенка, а также уровень его развития в социальной сфере. Такие наблюдения дают возможность своевременно выявить скрытые проблемы и нарушения развития и специалистами совместно с родителями составить индивидуальную программу помощи [37].

Мюнхенская функциональная диагностика развития (МФДР) (Г. И. Келер, Х. Д. Эгелькраут) – дифференцированная оценка психомоторного развития. В основе диагностики лежит деление на восемь функциональных областей: ползание, сидение, хождение, хватание, перцепция, говорение, понимание речи и социальное поведение. Задача данной диагностики – не определить возраст общего развития ребенка, а выяснить его развитие по конкретным функциональным областям, на основе чего могут быть сделаны терапевтические заключения. В ней применяется категориальное оценивание, то есть обращается внимание на то, было задание выполнено или нет. Результат оценки выражается в месяцах [38].

Шкала ментального развития R. Griffiths [39]. Тест рассчитан на младенцев от рождения до 24 месяцев, содержит 260 пунктов, объединенных в пять субшкал:

- 1) локомоторная активность (глаза-руки, слух-рука);
- 2) развитие речи;
- 3) тонкая моторика;
- 4) «персональная» шкала;
- 5) «социальная» шкала.

После выполнения заданий рассчитывается интеллектуальный коэффициент ребенка и определяется, какому возрасту соответствует психическое развитие ребенка [40].

Шкала нервно-психического развития (от рождения до четырёх лет). Для объективизации нейропсихического развития ребенка используется стандартная шкала оценки психомоторного развития по четырём основным сферам: двигательная, чувствительная, речевая и развитие социальных навыков. Карта разработана для детей до одного года и от одного года до четырёх лет. Шкала позволяет провести качественный и количественный анализ отклонений в нервно-психическом развитии у детей разных возрастных групп [35].

Оценка развития определяется по 4-бальной шкале:

- 0 баллов – не выполняет;
- 1 балл – затрудняется выполнить;
- 2 балла – делает не постоянно;
- 3 балла – выполняет хорошо.

Каждая сфера оценивается по отдельности в соответствии с указанной выше

оценочной шкалой. Затем подсчитывается среднеарифметический балл. Для всех групп выделено три степени выраженности симптомов дисгармоничного развития:

- легкая степень: 1,75 – 2,5 балла;
- средняя степень тяжести: 1,0 – 1,75 бала;
- тяжелая степень: 0 – 1,0 балла.

Тест «ГНОМ» (график нервно-психического обследования младенцев). Разработан Г. В. Козловской и соавторами [41]. Тест состоит из 12 возрастных субтестов. Психическое развитие исследуется на первом году жизни каждый месяц, после года – каждые три месяца, от двух до трёх лет – один раз в полгода.

Субтесты состоят из 20 вопросов (заданий), позволяющих тестировать развитие сенсорных, моторных, эмоционально-волевых, познавательных, поведенческих функций.

Для исследования уровня развития каждой функции предлагают четыре задания. Для исследования сенсорной функции тестируется зрительная, слуховая и тактильная чувствительности. Для определения состояния моторики – статика, кинетика, тонкая моторика и мимика. В эмоционально-волевой сфере исследуются: формирование и дифференцировка эмоциональных реакций, появление и характер эмоционального резонанса (способности воспринимать эмоциональное состояние других людей и адекватно на него реагировать). Для оценки волевых функций исследуются активная и пассивная произвольная деятельность. Познавательные функции тестируют по четырём показателям: речь, мышление, игра и внимание. Поведенческие функции состоят из двух разделов: биологического (пищевого поведения, формирования навыков опрятности) и социального поведения, для изучения каждого из которых предлагают по два задания.

Тест позволяет распределить обследуемых детей по трем группам:

- 2) здоровые дети – показатель коэффициента психического развития (КПР) от 110 до 90 баллов;
- 3) группа риска – КПР 80-89 или выше 111 баллов;
- 4) группа нарушения развития – КПР ниже 80.

Канадская оценка выполнения деятельности (COPM), Canadian Occupational Performance Measure (Law M, Polatajko H, Pollock N, McColl MA, Carswell A, Baptiste S.) – это прикладной инструмент, который позволяет сформировать индивидуальную программу на основе потребностей семьи и ребенка. COPM смещает фокус специалиста и семьи с диагноза на улучшение качества жизни. Оценка с помощью COPM может использоваться как у детей, так и у взрослых или пожилых людей с самыми разными ограничениями активности [42].

Канадская оценка выполнения деятельности может быть использована при первичной оценке клиента для понимания специалистами его трудностей в повседневной жизни. Кроме этого, такая оценка может применяться для повторной оценки, с целью оценки эффективности вмешательства. Важно помнить, что COPM стандартизированный инструмент оценки, поэтому абсолютно необходимо важно правильное проведения процедуры тестирования.

Оценка крупных моторных функций (шкала GMFM-88), Gross Motor Function Measure (Д. Рассел) – это клинический инструмент, разработанный для оценки изменений моторных функций у детей с детским церебральным параличом (ДЦП) [43]. Тест предназначен для детей от пяти месяцев до 16 лет, у которых моторное развитие происходит с задержкой относительно их возраста.

Этот тест разработан авторским коллективом во главе с Дианой Рассел (Dianne Russell) из университета МакМастер (McMaster University) в 1989, был переведен на многие языки мира, и является одним из самых распространенных инструментов оценки состояния пациентов с церебральными параличами. GMFM продемонстрировал достаточную валидность, чувствительность и надежность для оценки двигательных навыков детей с детским церебральным параличом, которые проходят реабилитацию. Есть две версии теста:

оригинальная GMFM-88, содержащая 88 пунктов, и более новая версия GMFM-66, включающая 66 пунктов [44].

Тест речевого и коммуникативного развития детей раннего возраста (MacArthur CDI), The MacArthur Communicative Development Inventory [45]. Тест предназначен для оценки коммуникативного и речевого развития детей раннего возраста (от одного до трёх лет).

- «Тест речевого и коммуникативного развития детей раннего возраста: слова и жесты» (от 8 мес. до 1 года и 5 мес.);
- «Тест речевого и коммуникативного развития детей раннего возраста: слова и предложения» (от 1 года 6 мес. до 3 лет).

Программа оценки и определения этапов вербального поведения (VB-MAPP), Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program – программа оценки навыков речи и социального взаимодействия для детей с аутизмом и другими нарушениями развития [46,47]. VB-MAPP позволяет выявить сильные стороны ребёнка, потребности ребёнка и определить цели работы.

Оцениваются навыки в соответствии с тремя уровнями, отражающими основные этапы развития типично развивающихся детей: навыки первого уровня: 0-18 месяцев, навыки второго уровня: 18-30 месяцев, навыки третьего уровня: 30-48 месяцев.

Оцениваются 16 категорий навыков. Обследование содержит 170 субтестов.

Процесс проведения тестирования трудоемкий и продолжительный. Проведение оценки уровня навыков первого уровня занимает от двух до трёх часов, тщательное тестирование навыков второго уровня - от четырех до шести часов, навыков третьего уровня – 10-12 часов.

2.5.2. Комплексные программы вмешательства

Комплексные программы ранней помощи детям и их семьям (программы вмешательства) достаточно давно используются в сфере ранней помощи детям и их семьям.

Данные программы обладают следующими признаками:

- направлены на развитие нескольких групп навыков, по основным областям развития ребенка (познавательная, речь и коммуникация, социальное развитие, самообслуживание, тонкая и крупная моторика);
- содержат оценочные листы и руководство по развитию навыков;
- содержание программы хорошо конкретизировано, то есть доступно руководство, в котором детально описываются практические аспекты реализации программы;
- являются основой для разработки содержания индивидуальной программы ранней помощи;
- используются в практической деятельности, как специалиста, так и родителя;
- реализуются на дому и в организации.

Ниже представлены комплексные программы, которые зарекомендовали себя на практике оказания ранней помощи детям и их семьям.

Программа «Каролина» для младенцев и детей младшего возраста с особыми потребностями, The Carolina Curriculum for Infants and Toddlers with Special Needs (Нэнси М. Джонсон Мартин, Кеннет Г. Дэженс, Сюзен М. Амтермиер, Бонни Дж. Хаккер [48]).

Данная программа направлена на младенцев и детей младшего дошкольного возраста с особыми потребностями, а также на детей с различными нарушениями. Программу Каролина можно использовать как в специальных центрах, так и дома. Программой могут пользоваться родители и специалисты.

Данная программа основывается на следующих принципах:

- следование за ребенком,
- предоставление возможности выбора,
- принятие во внимание реакции на действия,
- эффективное использование реакций на действия,
- деление заданий на небольшие шаги,
- обеспечение стабильности и перемены,
- обеспечение успеха,
- включение обучения в повседневную жизнь ребенка и семьи,
- предоставление ребенку возможности отдыха.

Структура программы:

Программа основана на нормальной последовательности развития. Разработана для широкого круга детей – дети с задержкой развития, дети, имеющие большое количество нарушений, дети с нетипичным поведением.

Навыки из каждой области развития логически разделены по порядку обучения. В программу включены поправки для детей, имеющих особые сенсорные и двигательные ограничения.

Основа программы заключается в признании, что большинство детей, имеющие серьезные нарушения не будут «нормальными», поэтому акцент делается на обучении адаптивным навыкам.

Программа теоретически обоснована и имеет практическую базу подтверждения ее эффективности, является развивающей – в ней представлено подробное описание навыков и способов для их оценивания.

Программа ориентирована на специалистов, оказывающих услуги ранней помощи, семьи с детьми с особыми потребностями и людей, ухаживающих за такими детьми.

Маленькие ступеньки. Программа ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии (Мойра Питерси, Робин Трилор, Сью Керне, Дайана Ютер и Эрика Бра) [49].

Маленькие Ступеньки – это программа поэтапного обучения детей, имеющих отклонения в интеллектуальном развитии. В основе программы – педагогический опыт, современные представления об обучении детей. Программа «Маленькие ступеньки» рассчитана в первую очередь на родителей, изложена простым языком и включает видеоматериалы, служащие отличным примером к методикам. В программе описаны методики определения уровня развития умений ребенка от рождения до пяти лет и способы постепенного его повышения. Программа построена на профессиональном знании законов развития ребенка и механизмов формирования у него навыков и умений.

Целью программы является помощь детям с нарушениями развития вести жизнь, максимально приближенную к полноценной. Достоинства программы заключаются в последовательности обучения и развития и в направленности на разные сферы деятельности (развитие двигательной, речевой, моторной, интеллектуальной, игровой деятельности).

Материал программы изложен в восьми книгах:

- Книга 1. Введение в программу.
- Книга 2. Индивидуальная программа ребенка.
- Книга 3. Навыки общения.
- Книга 4. Навыки общей моторики.
- Книга 5. Навыки тонкой моторики.
- Книга 6. Восприятие речи.
- Книга 7. Самообслуживание и социальные навыки.
- Книга 8. Перечень умений, определяющих развитие ребенка.

Программа основывается на следующих принципах:

- обучаться способны абсолютно все дети, просто у некоторых процесс протекает медленнее;
- детям с нарушениями развития необходимо овладеть всеми навыками, которые могут помочь адаптироваться в обществе;
- родители играют очень важную роль;
- эффективность обучения зависит от возраста ребенка и обеспечивается грамотной системой оценок и методик;
- программа составляется с учетом индивидуальных особенностей ребенка и семьи;
- детям с нарушениями развития необходимо овладеть всеми навыками, которые могут помочь адаптироваться в обществе.

Денверская модель раннего вмешательства для детей с аутизмом (ESDM), Early Start Denver Model (Салли Дж. Роджерс, Джеральдин Доусон, Лори А. Висмара) [50].

Данная методика раннего вмешательства является одной из самых применимых моделей в мире, которая показала эффективные результаты помощи детям с расстройством аутистического спектра и их родителям. Эта модель основана на стратегиях, которые превращают практически все повседневные дела, процедуры в эффективные игровые методы взаимодействия, общения и обучения. Эффективность этой методики подтверждена научными исследованиями и практическими результатами.

Программа базируется на развитии доверительных отношений между ребенком и его семьей. К ключевым принципам Денверской модели раннего вмешательства относят акцент на межличностное взаимодействие; развитие плавного, отзывчивого и произвольного воспроизведения жестов и мимики, а также использования предметов; акцент на развитие вербального и невербального общения; акцент на познавательные аспекты игровой деятельности в процессе парных повторяющихся игр; тесное сотрудничество с родителями.

Методика «Портаж», *Portage Guide to Early Education* – это программа домашнего обучения (домашнее визитирование) для детей раннего и дошкольного возраста, имеющих особые потребности, которая помогает родителям поддерживать развитие и обучение ребенка в партнерстве со специалистами [51].

Преимущества программы:

- обучение происходит в естественной среде семьи;
- имеется возможность рассмотреть естественное проявление поведения ребенка;
- происходит обучение родителей – значимых для ребенка людей, что усиливает подкрепляющий момент в развитии новых навыков у ребенка.

Программа «Портаж» направлена на работу с семьями с целью помочь им улучшить качество жизни и приобрести полезный опыт для себя и своих детей, с помощью которого они могут вместе обучаться, играть и активно принимать участие в жизни общества; сведение к минимуму количества возможных барьеров, с которыми сталкиваются дети с ограниченными возможностями и их семьи.

Основополагающим принципом методики «Портаж» является партнерство, то есть специалисты работают с родителями и другими специалистами в партнерстве с целью обеспечения квалифицированной ранней помощи ребенку и его семьи.

Модель «Портаж» строится на трех основных элементах, является гибкой, время, которое затрачивается на каждый элемент, варьируется в соответствии с индивидуальными потребностями ребенка и семьи.

1. Элемент «Детская игра» включает в себя: время, потраченное на анализ и планирование возможностей для самостоятельной игры ребенка; ориентацию на интересы ребенка; реагирование на детскую игру; обобщение вновь приобретенных навыков; обсуждение игры с родителями, запись значимых характеристик, наблюдаемых в процессе игры ребенка; внедрение новых идей игры; планирование игры в естественных жизненных ситуациях.

2. Элемент «Семейный фокус» включает в себя: время, потраченное на обсуждение семейных приоритетов; обсуждение ежедневного опыта, приобретенного в рутине; планирование будущего; обмен информацией; взаимодействие с другими учреждениями; содействие включению в общество.

3. Элемент «Структурированное обучение» содержит: время, потраченное на анализ и планирование учебной деятельности; определение базового уровня ребенка; планирование шагов к достижению цели; совместное планирование и практику педагогической деятельности; контроль результатов и прогресса; планирование дальнейшей деятельности; апробирование нового вида деятельности и анализ результативности.

2.5.3. Методы и технологии, применяемые при реализации мероприятий по ранней помощи детям и их семьям

Мероприятия по ранней помощи направлены на достижение следующих целей:

- содействие физическому и психическому развитию детей;
- содействие вовлеченности ребенка в повседневные естественные жизненные ситуации;
- формирование позитивного взаимодействия детей и их родителей или других непосредственно ухаживающих за детьми лиц, членов семьи в целом;
- социальная адаптация детей в среде сверстников;
- повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за детьми лиц.

Методы, методики, технологии, приемы, представленные ниже, направлены на достижение основных целей ранней помощи детям и их семьям, используются специалистами на практике при реализации мероприятий и оказании услуг. В настоящих

методических рекомендациях представлен примерный перечень, который может быть расширен и дополнен специалистами.

Методы альтернативной и дополнительной коммуникации используются для детей, обеспечивая общение и взаимодействие с ними в процессе реализации мероприятий и услуг по ранней помощи, а также предоставление ребенку возможности коммуникации с родителями или другими близкими ухаживающими взрослыми в повседневной жизни [52].

Методика для оценки и развития коммуникации «Матрица общения (коммуникации)». Это методика оценки, позволяющая точно определить, каким образом человек общается, и получить общую схему определения логических целей развития коммуникативных навыков. Методика предназначена для документирования экспрессивно-коммуникативных навыков у детей с нарушениями развития. Матрица общения подходит людям всех возрастов, чьи коммуникативные способности находятся на ранних стадиях развития (уровень типично развивающегося ребенка в период от рождения до 24 месяцев). Матрица учитывает все виды коммуникативного поведения, в том числе АДК и досимволическую коммуникацию [52].

Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS).

PECS (система коммуникации при помощи обмена карточками) – это научно-доказанная методика, используемая для быстрого обучения навыкам общения людей с функциональными нарушениями речи. Протокол PECS используется во всем мире.

PECS предполагает систематическое обучение функциональным коммуникативным действиям с помощью стратегий подсказок и поощрений, что обеспечивает развитие навыков самостоятельного общения у ребенка. Система учит инициации (человек сам инициирует общение, а не ждет, когда к нему обратятся) [52].

Метод прелингвистического средового обучения – технология поддержки развития инициированного, то есть исходящего от ребенка общения, которая используется как в легких, так и в тяжелых случаях ограничений способности к социальному взаимодействию и общению у детей первых лет жизни. Основными компонентами прелингвистического средового обучения являются: следование за вниманием ребенка, использование невербальных и вербальных средств коммуникации в процессе мотивированного взаимодействия с ребенком, организация среды для наилучшего вовлечения ребенка в совместную активность с ухаживающим взрослым, использование ориентирующей и эмоциональной помощи, а также учет индивидуальных особенностей ребенка, в том числе его ресурсных, нарушенных или задержанных в развитии функций [53, 54].

Эрготерапевтические методы применяются, чтобы помочь детям с ограничениями жизнедеятельности активно выполнять повседневные дела, например, обслуживать себя (одеваться, раздеваться, мыться, принимать пищу и т. д.), участвовать в продуктивной деятельности – играть, рисовать, лепить, а также проводить досуг, например, осваивать хобби, и таким образом достичь максимальной независимости во всех аспектах повседневной жизни. Эрготерапевтические методы препятствуют снижению активности ребенка, усугублению имеющихся нарушений и ухудшению его состояния [54].

Сенсорно-интегративные методы (Э. Джин Айрес, 1976) направлены на устранение у ребенка нарушений в сфере сенсорной интеграции. Этот подход позволяет планировать последовательность действий и задач, координировать двигательные реакции, развивать социальные навыки, навыки самообслуживания, участвовать в жизни семьи. Для этого специалист использует специальные игры и упражнения, в основе которых лежит понимание динамического взаимодействия всех сенсорных систем [55, 54].

Нейроразвивающая терапия – это целостная междисциплинарная модель клинической практики, основанная на исследованиях, в которых особое внимание уделяется индивидуальному подходу к развитию исполнительных действий у детей с двигательными нарушениями на основе их интересов и их вовлечения в жизненные ситуации. Специалист использует модель МКФ для оценки и составления индивидуальной программы помощи и её

реализации с целью получения достижимых результатов у клиентов, с привлечением лиц, осуществляющих уход [56].

Постуральный менеджмент подход, применяется для детей с двигательными, неврологическими нарушениями и тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР). Подход в своей работе используют специалист по движению, реабилитолог в целях обустройства среды обитания ребенка, правильного позиционирования, подбора технических средств реабилитации, стимулирования движения, коммуникации, познания.

Индивидуальные программы постурального менеджмента обеспечивают для ребенка комфорт и снижение боли, предотвращение контрактур, облегчение кормления, сна, игры, общения, тем самым облегчая жизнь семьи и стимулируя мобильность, социальную включенность, инициируют коммуникацию [57].

Программа индивидуального ухода и оценки развития новорожденных (NIDCAP), *Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program* – руководство по наблюдению за поведением новорожденных, созданное в 1984 году доктором философии Хайделизе Альс (Heidelise Als), является комплексным, ориентированным на семью, научно обоснованным подходом к уходу и развитию младенцев в отделениях интенсивной терапии новорожденных. Это системная модель профилактики и раннего вмешательства, направленная на улучшение отношений между младенцами, семьями и специалистами, которые о них заботятся. Так же NIDCAP является индивидуальным подходом к поддержке младенца и родителей, основанным на считывании поведенческих сигналов младенца и составлении плана ухода, цель которого укрепление сильных сторон ребенка. Сама модель NIDCAP направлена на создание поддерживающей развивающей среды, основанной на отношениях младенцев и их семей [58, 59].

Программа оценки поведения и вмешательства младенцев (IBAIP), *Infant Behavioral Assessment and Intervention Program*. IBAIP была разработана на тех же теоретических основах, что и NIDCAP, состоит из оказания ребенку и его семье вмешательства, за несколько дней до выписки из больницы и далее в домашних условиях до скорректированного возраста шести месяцев. Целью IBAIP является поддержка функций развития, включая саморегуляцию младенца, и сосредоточение внимания на улучшении реакции родителей на взаимодействие с младенцем. Родители учатся методу систематического наблюдения за младенцем, записи и интерпретации коммуникативного поведения ребенка [60].

VIBeS (*Victorian Infant Brain Study*) Plus – это программа раннего вмешательства, направленная на улучшение когнитивного, моторного развития младенцев, регуляцию поведения, взаимодействие родителей и ребенка, а так же поддержание психического здоровья родителей [61].

VIBeS Plus основывается на модели саморегуляции, теории привязанности, теории динамических систем, семейно-центрированном подходе.

Программа VIBeS Plus проводится на дому, при этом родитель (лицо, осуществляющее основной уход за младенцем) является центральным звеном вмешательства. Программа позволяет улучшить развитие ребенка уже в течение нескольких недель после выписки домой за счёт раннего начала вмешательства, когда активно развиваются все системы организма младенца.

На каждом этапе компоненты вмешательства учитывают состояние младенца: его развитие, взаимодействие родителя и младенца, окружающую среду. В программе используется проблемно-ориентированное обучение – подход, при котором заботы и проблемы родителя решаются вместе со специалистом путем разработки стратегии вмешательства. Программа VIBeS Plus на раннем этапе развития предназначена для предотвращения серьезных нарушений нервной системы, когнитивных, моторных и поведенческих нарушений.

Программа сопровождения и взаимодействия матери и младенца (MITP), *Mother-Infant Transaction Program*. Программа направлена на повышение качества отношений в паре «недоношенный ребенок - родитель», снижение стресса родителей и формирование у них более чувствительного к сигналам младенца поведения, а также на повышение уровня когнитивного развития и эмоциональной регуляции преждевременно рожденного младенца [62]. Недоношенные дети при стимуляции склонны к чрезмерному возбуждению, дезорганизации и дистрессу из-за недоразвития систем организма, включая центральную нервную систему. Такие ранние переживания могут вызвать поведение, которое является адаптивным в отделении интенсивной терапии, но неадекватным для взаимодействия с родителем.

MITP учит матерей сочетать различные подходы к воспитанию, брать на себя ответственность в уходе за младенцем, распознавать и поддерживать его индивидуальные потребности, а также инициировать позитивную стимуляцию младенцев. MITP основана на необходимости осознания матерью потребностей своего младенца в регуляции и стимуляции. В программе основное внимание уделяется родителю. Занятия направлены на обучение родительской чувствительности, они охватывают поведение младенцев, репертуары игрового поведения, процедуры ухода и темперамент.

Метод «Руководство взаимодействием» направлен на положительные изменения во взаимодействии и отношениях родителя и ребенка. В рамках этой модели в ходе еженедельных встреч с семьей поведение взрослого и ребенка в процессе игрового взаимодействия фиксируется с помощью видеотехники. Совместный просмотр отдельных фрагментов видеозаписи, и предоставление обратной связи специалистами позволяет родителям и членам семьи лучше понять поведение ребенка, своё влияние на его поведение, осознать свою роль в улучшении взаимодействия и отношениях с ребенком [63].

Метод «Тренировка взаимодействия» направлен на изменение поведения взрослого в процессе взаимодействия в диаде «мать - младенец». Матери предлагаются инструкции для действий, которые могут привести к улучшению как качества ее взаимодействия с ребенком, так и взаимодействия со стороны ребенка: наблюдение за сигналами ребенка, регуляцию интенсивности стимуляции, имитацию его поведения, использование очередности взаимодействия, использование игр, соответствующих возрасту ребенка, и т. д. [63].

Программа «Направляемый диалог». Оригинальное название программы *International Child Development Programme (ICDP)* – «Международная программа развития ребенка» [64]. Программа была разработана группой норвежских ученых для родителей, испытывающих трудности в понимании своего ребенка и сомнения в своих родительских компетенциях. На начальном этапе созданием программы и исследованием её эффективности занималась группа ученых под руководством Karsten Hundeide и Henning Rye. Главный акцент в программе был сделан на развитии позитивного диалога и повышении качества взаимодействия между взрослыми и детьми. Программа показала свою эффективность и результативность и была одобрена ВОЗ к применению.

Программа реализуется в групповой форме, в одной группе может быть 8-10 пар «родитель-ребенок». Сформированные группы посещают 14 групповых сессий в режиме 1 раз в неделю продолжительностью каждая 3 часа.

Каждая групповая сессия состоит из трех частей:

Первая часть – родительская группа, направленная на развитие у родителей знаний об успешных способах взаимодействия с ребенком.

Вторая часть – детско-родительская группа - посвящена различным видам совместной родительско-детской активности.

Третья часть – темо-центрированное взаимодействие родителей и специалистов по вопросам развития детей.

Пиклеровский подход в ранней помощи. Подход Эмми Пиклер к развитию собственной активности детей применяется в практике домашнего визитирования и детско-

родительских группах. Цель – предоставление детям возможности проявлять собственную активность под наблюдением родителей. Позволяет родителям совместно со специалистами исследовать и поддерживать самостоятельность ребенка, проявление им своих намерений в развитии движения, коммуникации, игры в результате укрепляется активность и психическое здоровье ребенка и семьи [65].

Практики, содействующие развитию навыков социального взаимодействия у детей раннего возраста [20]. Для улучшения социальных навыков ребенка специалисты могут использовать различные методы, приемы и обучающие стратегии.

- **Создание социальных ситуаций**: на занятии специально моделируется социальная ситуация, идентичная проблемной ситуации в жизни, и ребенок справляется с ней при помощи специалиста и родителей, после чего навык обобщается и переносится на ситуации вне занятий. Например, на занятии может моделироваться ситуация ожидания, необходимости следования расписанию, ситуация обмена игрушками и так далее.

- **Поддержка социальной инициативы ребенка**: любые адекватные ситуации социальные инициативы ребенка, как в отношении сверстников, так и в отношении взрослых поддерживаются и поощряются. Например, специалист внимательно следит и улавливает ситуацию, когда ребенок подошел к сверстнику и заинтересовался его игрой, чтобы помочь ему включиться в эту игру как в параллельную или совместную.

- **Создание безопасного и позитивного социального опыта**: на занятии особое внимание уделяется созданию максимального количества позитивных ситуаций взаимодействия ребенка со сверстниками и помощи ему в том, чтобы справляться с негативным опытом во взаимодействии, например, когда другой ребенок не пошел на контакт, толкнул или отобрал игрушку. Это упрощает дальнейший процесс социализации, поскольку ребенок начинает ощущать большую безопасность в среде сверстников.

- **Метод социальных историй**: моделирование при помощи книг, игры с игрушками или последовательности картинок социальных ситуаций с образцами социального поведения, которые ребенок может перенять и использовать в собственной жизни. Помогает в усвоении социальных норм и правил, правил общения.

- **Моделирование взаимодействия взрослого с ребенком, способствующего развитию социальных навыков ребенка**. Например, специалист может обсуждать с родителями, что делать, если у детей на площадке случилась конфликтная ситуация, если они что-то не поделили, или если ребенок расстроился, потому что ему не удалось построить взаимодействие со сверстником так, как ему бы этого хотелось. В процессе такого обсуждения родитель может получить определенные идеи того, каким образом он может помочь своему ребенку в общении с другими детьми.

- **Предложение родителям образца разрешения сложных или конфликтных ситуаций между детьми**: помимо работы над навыками детей, специалисты ранней помощи всегда уделяют внимание работе с родителями. В контексте вопросов социализации эта работа может заключаться, например, в обсуждении сложных моментов во взаимодействии между детьми и в предложении родителям образца такого поведения взрослого, которое максимально полезно и информативно для социального опыта детей.

- **Фасилитация общения родителей друг с другом** с целью обмена опытом и информацией в вопросах социализации их детей, обсуждения насущных тем, связанных с этим.

- **Метод TEACCH «Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children»**, помогающий ребенку адаптироваться и регулировать свое поведение в общественном пространстве с помощью его структурирования, то есть работы с окружающей средой.

Коучинговые стратегии, которые может применять специалист ранней помощи. Коучинг – как метод работы с родителями, строится на основе пошагового подхода,

в результате которого родители становятся более компетентными, самостоятельными и активными в воспитании и развитии своего ребенка. Ранняя помощь может использовать разные элементы коучинга, но чаще всего рекомендуется применять такие стратегии, как совместное планирование, управляемое размышление (рефлексивная беседа), моделирование, наблюдение, практика, обратная связь [20].

- **Совместное планирование.** Это важная стратегия, поскольку во время совместного планирования специалист и родитель договариваются о целях для программы, задачах на каждую сессию, действиях родителей между сессиями, каждый момент совместного планирования фиксируется и далее обсуждаются результаты работы, которые вновь ведут к дальнейшему совместному планированию.

- **Управляемое размышление (рефлексивная беседа).** Это очень важная стратегия, она направлена на то, чтобы помочь родителям размышлять. Темы для размышления могут быть разными. Например, специалист может помочь родителям размышлять о причинах трудностей, или о том, над какими целями лучше работать, какие стратегии могут быть полезны, или какие стратегии не работают.

Важным элементом коучинга является обеспечение того, чтобы семья могла выработать и применять разработанную совместно со специалистами стратегию, новые навыки и действительно использовать их в течение дня. Вопросы типа «Как вы себя чувствовали, используя эту стратегию (навыки)?», «Можете ли вы предположить, когда еще вы будете использовать эту стратегию (навыки) в течение дня?» помогают семье задуматься о том, будут ли они применять новый навык в повседневной жизни и каким образом. Также специалист побуждает родителя генерировать идеи для обучения ребенка, улучшения его функционирования.

- **Моделирование.** Специалист часто предлагает родителям попробовать новые стратегии, однако одного объяснения стратегии бывает недостаточно и в этом случае специалист может предложить родителю посмотреть, как он использует данную стратегию. Например, можно показать, как поднимать и носить ребенка на руках, можно показать, как учить ребенка садиться, или, как добиться взгляда в лицо, как поощрять ребенка к инициативе и так далее. Для этого специалист может поиграть с ребенком или выполнить то или иное действие.

Специалист может показать стратегию несколько раз, одновременно или после поясняя родителю свои действия. Стратегия моделирования включает в себя несколько шагов: объяснение стратегии, планирование наблюдения родителем действий специалиста, собственно моделирование или показ того, как работает стратегия, совместная активность родителя и ребенка, когда родитель учится применять новую стратегию, обсуждение специалиста и родителя того, что и как работает.

Таким образом у родителя появляется понимание, наглядное представление того, как работает стратегия и первый опыт ее применения. Однако важно сразу применить стратегию совместного планирования, чтобы родитель смог решить, в каких повседневных ситуациях он будет применять новую стратегию.

- **Практика.** После того, как специалист и родитель нашли подходящие стратегии обучения ребенка, и родитель попрактиковался в новых действиях, важно договориться, в какие повседневные ситуации родитель включит новые действия.

- **Наблюдение.** Регулярно используемой стратегией коучинга в ранней помощи, является наблюдение. Специалист может использовать наблюдение прямо на обучающей сессии, когда наблюдает за родителем «в действии» или на видеозаписи и отмечает, что у родителя получается удачно или не слишком. Он может наблюдать, чтобы увидеть, что уже умеет делать родитель, как все происходит, что можно еще попробовать. По результатам наблюдения специалист обязательно дает родителю обратную связь, может начать рефлексивную беседу.

Наблюдение за реальной повседневной деятельностью семьи дает специалисту возможность оценить действия или практики, используемые родителями, с целью развития у них новых навыков, стратегий и идей.

- **Обратная связь.** Стратегия «обратная связь» направлена на то, чтобы родитель своевременно получал информацию о том, что он делает правильно, а что можно изменить для достижения большего успеха. Обратная связь дается после действий родителя.

Программа «Ранняя пташка» - русскоязычная версия программы EarlyBird для родителей детей дошкольного возраста с РАС, разработанная Национальным обществом аутизма Великобритании (NAS UK) [66, 67].

Появление программы было связано с увеличением количества поставленных диагнозов РАС, недостатком эффективных услуг для детей, а также с результатами исследований, показавшими огромную потребность семей в современной информации и поддержке.

Цель программы «Ранняя пташка» – расширить возможности родителей, способствуя развитию их уверенности и помогая преодолевать трудности. В ходе программы родители получают актуальную информацию о том, что такое аутизм, в чем особенности восприятия мира у ребенка с аутизмом. Программа помогает родителям выработать эффективные способы взаимодействия и коммуникации с ребенком, научиться понимать причины его нежелательного поведения, и как с ним эффективнее справляться.

Программа имеет детальные руководства для ведущих и родителей и проводится в группе от 4 до 6 семей, в которых есть дети дошкольного возраста с диагнозом РАС. Продолжительность программы 12 недель, в нее включены 8 групповых встреч и 2 домашних визита. Семьи, прошедшие обучение по программе, встречаются через 3 или 6 месяцев после ее окончания для обсуждения того, как продолжается использование стратегий.

Программа «9 шагов: тренинг родительских навыков» (Caregiver Skills Training) разработана Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ) совместно с международной организацией Autism Speaks для семей, воспитывающих детей с аутизмом, нарушениями и отставанием в развитии. Эта программа является результатом серьезной работы многих специалистов. Версия программы на русском языке подготовлена группой специалистов по заказу благотворительных фондов «Выход» и «Обнаженные сердца». Программа прошла адаптацию и предварительное пилотирование в государственных учреждениях трех регионов (Москва, Воронежская и Нижегородская области) [68].

Программа основана на принципах позитивного родительства, а также на поведенческих подходах, формирующих совместную вовлеченность ребенка и близкого взрослого. Она опирается на программы помощи, эффективность которых была доказана широкомасштабными исследованиями и на сегодняшний день успешно реализуется в более чем 30 странах мира.

Цель программы — дать родителям стратегии развития их детей и научить навыкам, помогающим развитию коммуникации и снижающим проявления нежелательного поведения в повседневной жизни. Работа ведётся с родителями детей с особенностями развития от 2 до 9 лет. Может проводиться педагогами, психологами, специалистами центров психолого-педагогической и медико-социальной помощи, консультационно-диагностических центров и детских садов. Программа содержит комплект методических материалов для родителей и руководство для ведущего программы.

Примерный список литературы с описанием современных подходов, методов, технологий, программ в ранней помощи детям и их семьям представлен в приложении 2.

2.6. Результаты реализации мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям

Для унифицированной оценки эффективности мероприятий по ранней помощи детям и их семьям разработана **трехуровневая бальная система**, которая позволяет специалистам объективно фиксировать изменения в жизни ребенка и семьи.

Шкала оценки:

0 баллов – отсутствует результат или изменения не наблюдаются.

1 балл – минимальный результат или слабая динамика изменений.

2 балла – частичный результат или умеренная динамика изменений.

3 балла – значительный результат или выраженные положительные изменения.

Результаты предоставления услуг ранней помощи должны определяться как полученная польза для семьи и качественные изменения, произошедшие с ребенком в ходе предоставления услуг и оказанной семье поддержки.

Результаты нельзя определять только как факт получения услуг, это то, что произошло с ребенком и его семьей в результате предоставления услуг.

Результаты рассматриваются с точки зрения семьи и ребенка отдельно.

Результаты для семьи

Мероприятие	Результат	Качественные показатели	Бальная система
Определение потребностей семьи и ребенка	Семья осознает потребности ребенка	Семья описывает потребности ребенка и семейные ресурсы. Участвует в составлении индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП)	0 баллов: Семья не может описать потребности. 1 балл: Семья описывает 1-2 потребности с наводящими вопросами. 2 балла: Описывает 3 и более потребностей. 3 балла: Семья четко формулирует потребности и приоритеты
Консультирование и обучение родителей	Повышение родительских компетенций	Родители уверенно выполняют уход и гигиенические процедуры за ребенком. Применяют рекомендации специалистов в повседневной жизни	0 баллов: Родители не освоили навыки. 1 балл: Навыки освоены частично. 2 балла: Родители применяют рекомендации нерегулярно. 3 балла: Родители уверенно используют рекомендации ежедневно
Содействие организации развивающей среды	Семья адаптировала домашнюю среду	Наличие безопасной и развивающей среды, адаптированной под потребности ребенка.	0 баллов: Среда не адаптирована. 1 балл: Частично адаптирована (1-2

Мероприятие	Результат	Качественные показатели	Бальная система
		Внесение изменений в распорядок дня	изменения). 2 балла: Среда адаптирована с учетом потребностей ребенка. 3 балла: Создана полностью безопасная и развивающая среда.
Практическая поддержка родителей	Улучшение взаимодействия семьи с ребенком	Родители вовлекают ребенка в совместные занятия и повседневные дела. Улучшилось качество взаимодействия родителей и ребенка	0 баллов: Совместные занятия отсутствуют. 1 балл: Совместные занятия нерегулярны (1-2 раза в неделю). 2 балла: Регулярные занятия (3-4 раза в неделю). 3 балла: Занятия проходят ежедневно и разнообразны
Социальная поддержка и психотерапия	Снижение уровня стресса у семьи	Родители эмоционально устойчивы и уверены в своих силах. Семья получает доступ к социальной поддержке и ресурсам	0 баллов: Уровень стресса высокий, поддержки нет. 1 балл: Поддержка нерегулярная или недостаточная. 2 балла: Уровень стресса снижен, доступ к поддержке частичный. 3 балла: Семья спокойна, получает регулярную поддержку

Результаты для ребенка

Услуга	Результат	Качественные показатели	Бальная система
Содействие развитию речи и коммуникации	Развитие речевых и коммуникативных навыков	Ребенок использует новые слова или жесты для общения. Улучшение понимания речи и выражения своих потребностей	0 баллов: Нет улучшений. 1 балл: Ребенок использует 1-2 новых жеста/слова. 2 балла: Умеренный прогресс в понимании и использовании речи. 3 балла: Значительный прогресс в понимании, использовании речи и коммуникации

Услуга	Результат	Качественные показатели	Бальная система
Содействие двигательному развитию	Развитие моторных навыков и мобильности	Ребенок осваивает новые двигательные навыки (ползание, ходьба, бег). Улучшение координации движений и мобильности	0 баллов: Отсутствует прогресс. 1 балл: Незначительный прогресс, частичное освоение 1-2 новых навыков. 2 балла: Освоение 1-2 новых навыков. 3 балла: Значительное улучшение и уверенность в движениях
Содействие развитию самообслуживания	Развитие навыков самостоятельности	Ребенок осваивает навыки приема пищи, одевания, выполнения гигиенических процедур	0 баллов: Ребенок полностью зависим от взрослых. 1 балл: Освоено 1-2 навыка с поддержкой. 2 балла: Самостоятельно выполняет часть навыков. 3 балла: Выполняет большинство навыков без поддержки
Содействие познавательному развитию	Развитие когнитивных способностей и интереса	Ребенок проявляет интерес к изучению мира. Улучшение внимания, памяти и мышления	0 баллов: Интерес к познанию отсутствует. 1 балл: Проявляет минимальный интерес. 2 балла: Регулярно демонстрирует интерес и исследовательское поведение. 3 балла: Активно участвует в познавательных активностях
Содействие социальному взаимодействию	Развитие социальных навыков и адаптации	Ребенок общается со сверстниками и взрослыми. Проявляет привязанность и регулирует свое поведение в социальных ситуациях	0 баллов: Нет взаимодействия с окружающими. 1 балл: Взаимодействие ограничено. 2 балла: Ребенок общается, но с поддержкой. 3 балла: Уверенно взаимодействует и адаптируется в социуме
Поддержка игровой активности ребенка	Развитие игровой деятельности и	Ребенок играет с игрушками и участвует	0 баллов: Игра отсутствует.

Услуга	Результат	Качественные показатели	Бальная система
	взаимодействия	в совместных играх. Игра развивается от манипулятивной к сюжетно-ролевой	1 балл: Игра примитивна (простые манипуляции). 2 балла: Ребенок участвует в совместных играх с поддержкой. 3 балла: Развивает сложные формы игры

Применение балльной системы

1. Первичная оценка

Специалисты проводят первичную диагностику ребенка и семьи, фиксируя исходные показатели по шкале от 0 до 3 баллов.

2. Промежуточная оценка

Осуществляется в процессе реализации индивидуальной программы ранней помощи (раз в 3-6 месяцев).

3. Итоговая оценка

По завершении программы специалисты оценивают достигнутые изменения, фиксируя результаты в итоговом отчете.

4. Анализ динамики

Сравнение баллов на разных этапах позволяет наглядно отразить достигнутый прогресс и оценить эффективность услуг.

Представленная балльная система оценки результатов услуг по ранней помощи обеспечивает унифицированный подход для специалистов из различных ведомств (здравоохранение, образование, социальная защита). Она позволяет объективно фиксировать и анализировать изменения, произошедшие у ребенка и семьи в результате предоставленных услуг.

Преимущества системы:

Универсальность: показатели и шкалы оценки применимы для всех направлений услуг и специалистов.

Объективность: использование четких критериев и балльной оценки минимизирует субъективизм.

Прозрачность: результаты легко интерпретируются и демонстрируют динамику прогресса.

Гибкость: система позволяет адаптироваться к особенностям ситуации каждой семьи и ребенка.

Применение балльной системы способствует:

- повышению качества мониторинга и оценки услуг по ранней помощи;
- обоснованному принятию решений по коррективке индивидуальных программ ранней помощи (ИПРП);
- наглядному представлению результатов для специалистов, родителей и руководителей программ.

Таким образом, единые критерии результативности и система оценки обеспечивают непрерывное улучшение качества услуг по ранней помощи и способствуют достижению главной цели – **улучшению качества жизни детей и их семей**

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: Федеральный закон №181-ФЗ от 24 ноября 1995 г. // КонсультантПлюс: сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/ (дата обращения: 25.12.2024).
2. О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: Федеральный закон №159-ФЗ от 21.12.1996 // КонсультантПлюс: сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_466513/ (дата обращения: 25.12.2024).
3. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации: Федеральный закон № 651 от 25 декабря 2023 г. // КонсультантПлюс: сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_465514/ (дата обращения: 25.12.2024).
4. О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: Приказ Минздрава России № 514н от 10 августа 2017 г. // КонсультантПлюс: сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_223058/ (дата обращения: 25.12.2024).
5. Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года: Распоряжение Правительства Российской Федерации № 1839-р от 31 августа 2016 г. // Минтруд России: офиц. сайт. URL: <https://mintrud.gov.ru/docs/government/180/> (дата обращения: 25.12.2024).
6. Об утверждении Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года: Распоряжение Правительства Российской Федерации № 3711-р от 18 декабря 2021 г. // Минтруд России: офиц. сайт. URL: <https://mintrud.gov.ru/ministry/programms/25/kontceptsia> (дата обращения: 25.12.2024).
7. Об утверждении примерных требований к организации деятельности реабилитационных организаций: постановление Правительства Российской Федерации от 29 июня 2024 г. № 885 // КонсультантПлюс: сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_480041/ (дата обращения: 25.12.2024).
8. Об утверждении Правил разработки плана мероприятий переходного периода по осуществлению реабилитационными организациями субъектов Российской Федерации реализации мероприятий и оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в соответствии со стандартами оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и со стандартами оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям: постановление Правительства Российской Федерации от 11 июля 2024 г. № 938 // КонсультантПлюс: сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_480626/ (дата обращения: 25.12.2024).
9. Об утверждении перечня отдельных основных направлений комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, по которым разрабатываются стандарты оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, стандарты оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, перечня федеральных органов исполнительной власти, осуществляющих разработку стандартов оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, стандартов оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, а также Правила разработки стандартов оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, стандартов оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, включая определение их структуры и содержания: постановление Правительства Российской Федерации от 31 июля 2024 г. № 1033 // КонсультантПлюс: сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_481937/ (дата обращения: 25.12.2024).

10. Об утверждении примерных требований к организации и осуществлению ранней помощи детям и их семьям: постановление Правительства Российской Федерации от 16 августа 2024 г. № 1099 // КонсультантПлюс: сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_483691/ (дата обращения: 25.12.2024).

11. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда»: постановление Правительства РФ от 29.03.2019 № 363 // КонсультантПлюс: сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_493424/ (дата обращения: 25.12.2024).

12. Об утверждении типовых положений об отдельных видах организаций, оказывающих услуги по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов: приказ Минтруда России от 31 июля 2024 г. № 385н // КонсультантПлюс: сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_485034/ (дата обращения: 25.12.2024).

13. Об утверждении унифицированных форм документации при оказании услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов: приказ Минтруда России от 02 сентября 2024 г. № 445н // КонсультантПлюс: сайт. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_491714/ (дата обращения: 25.12.2024).

14. 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: приказ Минтруда России № 705 от 29.09.2017 г. - URL: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/orders/1286> (дата обращения: 12.02.2024).

15. 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 №701 от 27 сентября 2017 г. - URL: <https://rosmintrud.ru/docs/1277>. (дата обращения: 12.02.2024).

16. Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации федерального статистического наблюдения о сведениях по ранней помощи детям целевой группы: приказ Росстата от 22.03.2019 № 161 – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_321084/ (дата обращения: 05.07.2024).

17. ГОСТ ISO 9000-2011. Межгосударственный стандарт. Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь (введен в действие Приказом Росстандарта от 22.12.2011 N 1574-ст). <http://docs.cntd.ru/document/gost-iso-9000-2011> (дата обращения: 12.02.2024).

18. Методические рекомендации по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов. Утверждены Минтрудом России 25.12.2018. – URL: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/handicapped/274> (дата обращения: 05.07.2024).

19. Ранняя помощь детям и их семьям: учебно-методическое пособие / В.В. Лорер., С.В. Малькова // под ред. Г.Н. Пономаренко. – Санкт-Петербург, 2024. – 92 с.

20. Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Ранняя помощь: научно-доказанные методики для использования специалистами служб ранней помощи, 2023. – 108 с. – URL: <https://fond-detyam.ru/> (дата обращения 20.12.2024).

21. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ). ICF Browser – Russian. –URL: <https://apps.who.int/classifications/icfbrowser/Default.aspx> (дата обращения 20.12.2024).

22. Лорер В.В. Основы ранней помощи детям и их семьям: методическое пособие / Лорер В.В.; под ред. Г.Н. Пономаренко. – СПб.: ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта, 2022. – 167 с.
23. R. A. Routines-based early intervention: supporting young children and their families / R. A. McWilliam. – Baltimore: Brookes Publishing, 2010. – 268 p.
24. Мухамедрахимов Р. Ж. Научные основы ранней помощи детям младенческого и раннего возраста и их семьям // Вестник СПбГУ. Психология. 2024. Т. 14. Вып. 4. С. 571-587. <https://doi.org/10.21638/spbu16.2024.401>
25. Современные подходы к организации ранней помощи – СПб., 2020. – 81 с. – URL: <https://arprussia.ru/rannyyaya-pomoshch/metodicheskie-materialy-dlya-spetsialistov/> (дата обращения 20.12.2024).
26. Шкала KID-R – для оценки развития ребенка в возрасте до 16 месяцев. – URL: <https://irav-spb.ru/kid-r> (дата обращения 20.12.2024).
27. Шкала RCDI-2000 – для оценки развития ребенка в возрасте от 14 месяцев до 3.5 лет. – URL: <https://irav-spb.ru/rcdi> (дата обращения 20.12.2024).
28. Таварткиладзе Г. А. Диагностика и коррекция нарушенной слуховой функции у детей первого года жизни / Г. А. Таварткиладзе, Н. Д. Шматко. – М.: Экзамен, 2005. – 128 с.
29. Королева И.В. Диагностика и коррекция нарушений слуховой функции у детей раннего возраста / И.В. Королева. – Санкт-Петербург: Каро, 2005. – 288 с.
30. Анкета для детей в возрасте от 16 до 30 месяцев, направленная на оценку способов коммуникации и взаимодействия M-CHAT. – URL: <https://irav-spb.ru/m-chat> (дата обращения 20.12.2024).
31. Toward objective classification of childhood autism: Childhood Autism Rating Scale (CARS) / E. Schopler, R. J. Reichler, R. F. DeVellis, K. Daly // Journal of Autism and Developmental Disorders – 1980 – Vol. 10, № 1. – P. 91–103. – Рейтинговая шкала аутизма у детей C.A.R.S. / пер. и адапт. Т. Ю. Морозова, С. В. Довбня. – 2011 – URL: https://autism-frc.ru/ckeditor_assets/attachments/3801/cars.pdf?vsclid=m52998j9d0954855849 (дата обращения: 27.12.2024).
32. McWilliam R. A. Measure of Engagement, Independence, and Social Relationships (MEISRTM) Set : Research Edition / R. A. McWilliam, N. Younggren. – Baltimore: Brookes Publishing, 2019. – 216 p.
33. Диагностическая классификация нарушений психического здоровья и развития у детей: от рождения до 5 лет \ пер. с англ. Е. Шабалиной, В. Аникиной, М. Волынской. – СПб.: Социальная школа Каритас; Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2022. – 456 с.
34. Апробация методики «Bayley Scales of Infant and Toddler Development – Third Edition» / П. А. Павлова, Н. И. Бакушкина, Е. В. Сулейманова [и др.] // Российский психологический журнал. – 2020. – Т. 17, № 4. – С. 49–64.
35. Психиатрия детского возраста. Ч. 2. / С. В. Гречаный, А. Б. Ильичев, В. В. Поздняк [и др.]; учеб. пособие в 2 ч. – СПб.: СПбГПМУ, 2020. – 80 с.
36. Frankenburg W. K. The Denver Developmental Screening Test / W. K. Frankenburg, J. B. Dodds // The Journal of Pediatrics – 1967. – Vol. 71, № 2. – P. 181-191.
37. Кипхард Э. Й. Как развивается ваш ребенок? Таблицы сенсомоторного развития от рождения до 4 лет / Э. Й. Кипхард; пер. с нем. Л. В. Хариной – 5-е изд. – М.: Теревинф, 2017. – 112 с.
38. Мюнхенская функциональная диагностика развития. Первые три года жизни / Т. Хелльбрюгге [и др.]; науч. ред. и пер. Ф. Л. Ратнера, М. А. Уткузовой – Казань: Центр инновац. технол., 2004. – 287 с.
39. Luiz D. The Griffiths Scales of Mental Development: A Factorial Validity Study / D. Luiz, C. D. Foxcroft, J. Povey // South African Journal of Psychology. – 2006 – № 36 – P. 192-214.
40. Архипова Е. Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста: учеб. пособие для студентов пед. вузов / Е. Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель, 2007. – 224 с.

41. Козловская Г. В. Определение отклонений в психическом развитии детей раннего возраста: психодиагностический тест «Гном» / Г. В. Козловская, М. А. Калинина, А. В. Горюнова. – М.: МГИУ, 2012. – 89 с.
42. Фонд «Игра». Курс по пациент-центрированному подходу и канадской оценке выполнения деятельности (COPM) – URL: <https://fond-igra.ru/copm/>
43. Gross Motor Function Measure (GMFM-66 & GMFM-88). User's Manual / D. J. Russell, M. Wright, P. L. Rosenbaum [et al.]. – 3rd ed. – London : Mac Keith Press, 2021 – 336 p. – (Clinics in Developmental Medicine).
44. Литус А. Ю. Использование шкалы GMFM-88 для оценки эффективности краткосрочной интенсивной реабилитации детей с двигательными нарушениями / А. Ю. Литус, Г. П. Феськов // Вестник восстановительной медицины. – 2021 – Т. 20 – № 4 – С. 90-98.
45. The MacArthur-Bates Communicative Development Inventories (MB-CDIs) – URL: <https://mb-cdi.stanford.edu/> (дата обращения 26.12.2024).
46. Barnes C. S. Implementing the Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program (VB-MAPP): teaching assessment techniques / C. S Barnes., J. R. Mellor, R. A. Rehfeldt // The Analysis of Verbal Behavior. – 2014 – Vol. 30, № 1 – P. 36-47.
47. Evaluating the Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program (VB-MAPP) scores using principal components analysis / T. Peterson, J. Dodson, R. Sherwin, F. Jr. Strale // Cureus. – 2024. – Vol. 16, № 8. – e66602.
48. Программа «Каролина» для младенцев и детей младшего возраста с особыми потребностями / под ред. Н. Ю. Барановой. – СПб. : Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства, 2005. – 336 с.
49. Питерси М. Маленькие ступеньки. Программа ранней педагогической помощи детям с отклонениями развития / М. Питерси, Р. Трилор. – М. : Ассоциация Даун синдром, 2001. – 80 с.
50. Роджерс С., Доусон Дж. Учебник по Денверской модели раннего вмешательства для детей с аутизмом. Развиваем речь, умение учиться и мотивацию. / Перевод с англ. Под общей редакцией М. Кузьмицкой и Л. Толкачева. – Москва: ИП Толкачев, 2019. – 432 с.
51. Таблицы обследования ребенка (Portage Early Education Programme) / пер. с англ. Е. В. Поле, П. Л. Жиянова. – М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2010. – 72 с.
52. Ассоциация альтернативной коммуникации. Материалы по альтернативной и дополнительной коммуникации – 2009-2021– URL: <https://www.rus-aac.ru> (дата обращения 20.12.2024).
53. Warren S. F. An experimental analysis of milieu language intervention: teaching the action-object form / S. F. Warren, L. M. Bambara // Journal of Speech and Hearing Disorders. – 1989. – № 54. – P. 448–461.
54. Ассоциация профессионального сообщества и родительских организаций по развитию ранней помощи. Материалы для специалистов и руководителей Служб ранней помощи. – URL: <https://arprussia.ru/rannaya-pomoshch/metodicheskie-materialy-dlya-spetsialistov> (дата обращения 20.12.2024).
55. Айрес У. Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / У. Дж. Айрес – М: Теревинф, 2009. – 272 с.
56. Адулас Е. И. Нейроразвивающая терапия в реабилитации детей первого года жизни с перинатальной патологией центральной нервной системы / Е. И. Адулас, Л. Н. Либерман // Педиатр. – 2017. – Т. – № 5. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/neyrorazvivayushchaya-terapiya-v-reabilitatsii-detey-pervogo-goda-zhizni-s-perinatalnoy-patologiyey-tsentralnoy-nervnoy-sistemy> (дата обращения: 26.12.2024).
57. АНО ДПО СПб ИРАВ. Дополнительная образовательная программа повышения квалификации «Современные технологии реабилитации: теория и практика постурального менеджмента, назначение, подбор и адаптация технических средств реабилитации» – URL:

<https://eii.ru/postural-control/> (дата обращения 26.12.2024).

58. Heidelise Als. Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP): New frontier for neonatal and perinatal medicine / Als Heidelise // *Journal of Neonatal-Perinatal Medicine*. – 2009. – Vol. 2, № 3. – P. 135-147. – URL: https://www.researchgate.net/publication/228623674_Newborn_Individualized_Developmental_Care_and_Assessment_Program_NIDCAP_New_frontier_for_neonatal_and_perinatal_medicine (дата обращения: 27.12.2024).

59. The NIDCAP Federation International, Inc. (NFI) – URL: <https://nidcap.org/> (дата обращения 26.12.2024).

60. The Infant Behavioral Assessment and Intervention Program for very low birth weight infants at 6 months corrected age / K. Koldewijn, M. J. Wolf, A. van Wassenae [et al.] // *The Journal of pediatrics*. – 2009. – Vol. 154, № 1. – P. 33–38.

61. Improving the outcome of infants born at <30 weeks' gestation - a randomized controlled trial of preventative care at home / A. J. Spittle, C. Ferretti, P. J. Anderson [et al.] // *BMC Pediatrics*. – 2009. – Vol. 9, № 73. – URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2797495> (дата обращения 27.12.2024).

62. The Mother-Infant Transaction Program. The content and implications of an intervention for the mothers of low-birthweight infants / V. A. Rauh, B. Nurcombe, T. Achenbach, C. Howell. // *Clinics in perinatology* – 1990. – Vol. 17, № 1. – С. 31-45.

63. Мухамедрахимов Р. Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие / Р. Ж. Мухамедрахимов. – СПб.: Изд-во СПб ун-та, 2003. – 288 с.

64. Хундейде К. Направляемый диалог: пособие для программы ICDP по развитию чувствительности / Карстен Хундейде; пер. с норвеж. М. Никоновой; Междунар. программы детского развития (ICDP). – Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский ин-т раннего вмешательства, 1999. – 117 с.

65. Пиклер Эмми Доверие и уверенность друг в друге. Забота о младенцах и детях раннего возраста: опыт и размышления : научно-популярное издание / Эмми Пиклер, А. Тардош, Ю. Фальк, М. Винце [и др.] ; пер. с нем. под ред. О. И. Пальмова. – М.: Изд-во «Национальное образование», 2022. – 192 с. : ил. – (Антология образования).

66. Shields J. The NAS EarlyBird Programme: partnership with parents in early intervention. The National Autistic Society / J. Shields // *Autism*. – 2001. – Vol. 5, № 1. – С. 49-56.

67. Фонд помощи «Обнаженное сердце». Программа «Ранняя пташка» для родителей. – URL: <https://nakedheart.ru/rannyya-ptashka-roditeli> (дата обращения 27.12.2024).

68. Платформа фонда «Обнаженные сердца». Тренинг родительских навыков. 9 шагов. Русскоязычная адаптированная версия программы Всемирной организации здравоохранения для семей, воспитывающих детей с особенностями развития. – URL: <https://9steps.autism.help/> (дата обращения 27.12.2024).

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Примерный перечень игрушек, игровых и технических средств реабилитации

ДЛЯ ДЕТЕЙ МЛАДЕНЧЕСКОГО ВОЗРАСТА
Дуги/растяжки над сидением, коляской с подвесками, игрушками
Мобили вращающиеся
Игровые, развивающие коврики (с дугами, подвесками и игрушками различных видов, цветов и формы)
Набор объемных геометрических черно-белых, цветных подвесок, игрушек-подвесок
Игрушки для хватания с шариками и кольцами разных диаметров и разной толщины
Мягкие браслетики на руки, ноги, голову, издающие звук
Игрушки для исследования ртом (для жевания и кусания)
Заводные игрушки - с разными эффектами (движение, свет, звуки)
Неваляшки (маленькая и большая)
Мягкий молоток с погремушкой внутри
Игрушки для мультимодальной стимуляции (цвет, форма, текстура, звук)
Игрушки, в которых нажатие на кнопку вызывает интересный эффект
Погремушки разной текстуры и формы
Зеркало безопасное для младенцев (маленькое и большое)
Музыкальные игрушки: бубны, погремушки, бубенчики, колокольчики, треугольник, маракасы детские, барабан, дудочка, маленькое пианино, синтезатор
Машинки для младенцев (маленькие из мягкой пластмассы)
Емкости с крышками и игрушками
Книжки для младенцев: деревянные, моющиеся, матерчатые, картонные
Мячи разного размера (10, 20, 40, 60, 80 см в диаметре) и фактуры
Деревянные или пластмассовые, крупные и мелкие шарики и любые другие формы с отверстиями для нанизывания на специальный шнур

Любые игрушки с простой схемой действия, рассчитанные на игру обеими руками
Вкладыши (доски с вынимающимися фигурами с удобными ручками для захвата)
Игрушка на веревочке, которую можно возить за собой, желательно со звуковым подкреплением
Изобразительные игрушки
Сумочки и корзинки
Конструктор
Сортировщики по разным признакам
Матерчатые мешочки разных размеров
Ходунки с брусьями, ручками для опоры
Набор игрушек-забав (игрушки-пищалки, игрушки со звуковыми эффектами)
ДЛЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА
<i>Игрушки для организации предметно-развивающей среды (развитие операциональных и сюжетных действий, детской игры, показ игровых сюжетов и формирование отобразительной игры по подражанию)</i>
Игровой набор для глажения
Игровой набор болтов и гаек крупного размера
Набор продуктов для завтрака - обеда (из пластмассы или дерева)
Набор кукольных постельных принадлежностей
Ванночка для купания кукол
Комплект мебели для игры с куклой
Куклы в комплекте с горшком и бутылочкой
Наборы детские (платки, расчески)
Автомобили грузовые и легковые большого и среднего размера
Автомобили служебные большого и среднего размеров
Паровоз и вагончики с открытым верхом средних размеров
Предметы домашнего обихода среднего размера

Тележка-ящик (крупная)
Бинокль/подзорная труба
Руль
Весы игрушечные
Сумки, корзинки, рюкзаки
Телефон игрушечный
"Железная дорога" и паровозик с вагонами
Автобус (или другая машина, куда можно посадить игрушки)
Самолет
Машины инерционные: большая и маленькая
Машинки маленькие
"Гараж" или "Станция техобслуживания"
Изобразительные игрушки
Машина грузовая с кузовом
Домашние животные: кошка, собака, петушок и т.д., желательно большие и маленькие
Куклы мягкие, пластмассовые, резиновые, разных размеров (желательно иметь куклы, изображающие взрослых и детей, мужчин и женщин, в том числе одну куклу с набором одежды по сезону)
Игрушки заместители предметов домашнего обихода (мебель, посуда, бытовая техника, инструменты, орудия труда и т.д.)
Тележка или коляска для катания кукол
Сортировщики по разным признакам
Набор игрушек зверей с детенышами и птиц с птенцами
Игрушки-животные с звуковыми эффектами
Звери и птицы, объемные и плоскостные на подставках (мягкие, пластиковые, деревянные)
Набор плоскостных фигурок (среднего размера) на подставках: сказочные персонажи
Механические заводные игрушки

<i>Игрушки для развития мелкой моторики и сенсорного развития</i>
Набор из крупных бусин основных цветов в виде игрушек, знакомых предметов или объемных геометрических тел разного размера, и шнурков для нанизывания и сортировки по одному признаку
Пирамиды напольные с широким стержнем и большим диаметром кольца
Пирамидки с различным количеством элементов из разных материалов и разных цветов
Дидактические игры на освоение цвета, формы, размера
Игрушки для развития тактильного восприятия, узнавания и запоминания тактильных стимулов (рельеф, шероховатость, температура, вес)
Мешочки, коробочки, объемные и плоские большие игрушки, муляжи овощей, фруктов, посуды
Музыкальные игрушки с различными мелодиями и звуками для повторения
Игрушки с фиксированной мелодией
Музыкальные пластиковые молоточки
Набор игрушек-забав (игрушки-пищалки, игрушки со звуковыми эффектами)
Озвученные игрушки, издающие звукоподражания голосом животных или музыкальные звуки
Шумовые игрушки (погремушки, коробочки, маракасы, бубны, барабаны)
Юла
Тактильное лото
<i>Конструирование</i>
Большой настольный конструктор, деревянный с неокрашенными и цветными элементами
Крупногабаритный напольный конструктор различных цветов и материалов
Тематические конструкторы с крупными элементами (город, железная дорога, животные, цветы, человечки, геометрические фигуры)
Кубики мягкие (крупные)
Кубики деревянные, тематические (крупные и средние детали)
Кубики разноцветные пластмассовые и деревянные
Большие блоки конструктора с простым механизмом крепления конструкторы с элементами декораций и персонажами русских народных сказок

Мягкие конструкторы для объемного конструирования
Наборы из мягкого пластика для плоскостного конструирования
Пазлы объемные
Пазлы (крупные)
Крупная мозаика с основой для выкладывания фигур
Мозаика с крупногабаритной основой, образцами изображений и крупными фишками
Коврики-пазлы игровые
Игрушечные деревья, кусты, заборы, здания, домики
Строительный набор с простым креплением элементов
Набор строительного материала большого размера для создания простых построек (кубики, кирпичики, призмы, пластины)
<i>Игрушки и игровые средства для развития речи, эмоций и навыков коммуникации</i>
Дидактический набор для отработки правильного произнесения звуков
Книги для детей с различными сюжетами и картинками
Комплекты аудиозаписей спектаклей, аудиосказок
Картинки с изображением объектов в действии. Разные объекты - разные действия (кукла спит, собака ест), одинаковые действия - разные объекты (собака ест, кукла ест), одинаковые объекты - разные действия (собака ест, собака спит)
Наборы картинок с изображениями предметов, животных с детенышами, одежды, транспорта, мебели, игрушек, посуды
Серии картин крупного формата для совместного подгруппового рассматривания и обсуждения
Детские книжки с картинками
Пальчиковый театр
Набор игрушек зверей с детенышами и птиц с птенцами
Игрушки-животные с звуковыми эффектами
Звери и птицы, объемные и плоскостные на подставках (мягкие, пластиковые, деревянные)
Набор плоскостных фигурок (среднего размера) на подставках: сказочные персонажи

Механические заводные игрушки
Куклы-перчатки (единичные и наборы)
Дикие животные: медведь, волк, заяц и т.д.
Домашние животные
Наборы кубиков с картинками (из 2 - 6 штук)
Лото с картинками наиболее простых предметов, животных, растений.
Сюжетные картинки или изображения предметов, собирающиеся из нескольких частей
Домино с простыми картинками
Набор животных «Семья»
Набор дидактических картинок с изображением предметов, действий, понятий, и т.д.
Ширма настольная или напольная для театрализованных игр
Текстильная доска
Картинки, фигурки, игрушки для настольного театра по сказкам и рассказам
Зеркало (небьющееся)/зеркальная поверхность/игрушки с зеркалом
<i>Продуктивные виды деятельности (рисование, лепка, аппликация)</i>
Кисти, стаканчик-непроливайка, краски гуашевые, краски пальчиковые
Набор восковых карандашей, фломастеры утолщенные, карандаши цветные утолщенные (основные цвета), цветные восковые мелки, точилка для карандашей
Мольберт/доска/панель для рисования, бумага разного цвета и формата
Бумага (белая, цветная, для обследования, игры и экспериментирования)
Печати, трафареты, штампики, валики для рисования
Посуда и игрушки для раскрашивания, оформления
Книжки-раскраски
Салфетки бумажные, тканевые, фартук и нарукавники для детей
Органайзеры/подносы для размещения мелкого материала
Подставки для карандашей, фломастеров, подставки для кисточек

Защитные покрытия для столов, салфетки для промывания кисти, ведро для мусора, сметки/совок/веник, предметы для уборки рабочих мест детей педагогом
Доски для лепки
Формочки/печати/штампики для лепки
Пластилин, глина, тесто
Кисти для клея, клей ПВА (безопасный для детей)
Материалы для аппликации, декорирования и оформления работ, в том числе на клеевой основе
Формы (прямоугольник, овал, круг, квадрат)
Магнитная доска с набором цветных магнитов и фломастеров для рисования на ней
<i>Игрушки и игровое оборудование, стимулирующие развитие движений</i>
Гантели пластмассовые
Стенды/панели для развития мелкой и крупной моторики рук
Конус с отверстиями
Султанчики для упражнений, флажки разноцветные (атласные)
Комплект физкультурного оборудования для перешагивания, перепрыгивания, ходьбы и бега, выполнения общеразвивающих упражнений
Игровые мячи (различных диаметров)
Мячи-прыгуны (различных диаметров, в том числе с держателями, фитболы)
Горка деревянная со скатом, огражденной площадкой и 3-4 ступенями
Стенка гимнастическая
Доска к гимнастической стенке с ребристой поверхностью/наклонная/гладкая с зацепками
Скамья гимнастическая
Игрушечные автомобили с сиденьем для ребенка
Коврик гимнастический
Стеллажи/шкафы для хранения спортивного инвентаря
Контейнер для спортивного инвентаря

Образовательные комплекты и напольные модули для проведения занятий в подвижной форме (в том числе по различным направлениям и темам)
Оборудование, программное обеспечение и игры для организации развивающих напольных подвижных игр (в том числе комплексы)
Условные по образу, крупногабаритные игрушки для повышения двигательной активности и развития воображения (лошадка на палочке)
Городки мягкие с мячиком
Обручи (для организации игр)
Палки гимнастические
Звери надувные, крупные
Валик мягкий (для ходьбы, бега, равновесия)
Мягкие кочки с массажной поверхностью
Коврики массажные/дорожки массажные, ортопедические/дорожки массажные со следочками (в том числе коврики-пазлы, наборные коврики, ортопедические модули)
Модуль змейка
Горка
Игрушки-качалки, соизмеримые с ростом ребенка (пластмассовые или деревянные)
Коляска-тележка деревянная
Игрушки - каталки на колесах на трости или с веревочкой
Детская складная трость (после освоения ходьбы с игрушкой-каталкой)
Мешочки с песком или гранулами для метания
Корзина для бросания мячей
Шарики (мягкие, поролоновые, фибро-пластиковые, пластмассовые)
Игрушка с вертикальной основой и наклонными желобами для скатывания шарика или движущейся фигурки
Комплект разноцветных кеглей
Кольцебросы, кольца для бросания
Сборно-разборный мат из отдельных ковриков с фигурами разной формы и рифлением поверхности различного характера

Дуги для прокатывания мячей (воротики), подлезания
Напольное покрытие: полиуретановые коврики-пазлы и т.п.
Качели детские
Креслице детское
Крупное оборудование для организации игровой деятельности
Оборудование для перемещения: беговел, трехколесный велосипед и т.п.
Оборудование для организация среды: домик, кухня, горка, мягкие модули
Вспомогательные средства для детей с ограничениями жизнедеятельности (для позиционирования лежа, сидя, стоя; для перемещения; для коммуникации и т.д.)
ТЕХНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА РЕАБИЛИТАЦИИ
ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА
Вертикализатор заднеопорный
Вертикализатор переднеопорный
Вертикализатор активный для самостоятельного перемещения
Опора для сидения
Ходунки переднеопорные
Ходунки заднеопорные
Трости для ходьбы
Комнатное ортопедическое кресло
Санитарный стул
Коляска прогулочная
П-образная подушка
Наклонная поверхность
Клин под спину (подушки клинообразные)
Валики разной длины и объема под грудь, колени, для удержания позы на боку
Шведская стенка
Гимнастические мячи с держателями разных размеров
Гимнастический мяч большой без держателя
Набор мячей - фитболов
Массажеры
Стол для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата
Костюм лечебный «Адели» (размерный ряд, начиная с самого маленького)

Тренажер Гросса
ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА
Звукоусиливающая аппаратура коллективного пользования для проведения фронтальных занятий с глухими, слабослышащими и позднооглохшими обучающимися (3-4 ребенка): или стационарная проводная, или беспроводная, или работающая в FM режиме, или индукционные системы
Беспроводная звукоусиливающая аппаратура коллективного пользования, работающая в FM режиме (радиокласс, FM-система)
Программно-аппаратурный комплекс «Видимая речь – 3.0, которая использует стандартные возможности персонального компьютера (микрофон)
Программно-аппаратные логопедические тренажеры, производимые в России, например: «Дэльфа-142.1», которая использует специальный внешний блок обработки сигнала с микрофона
Звукоусиливающая стационарная проводная аппаратура индивидуального пользования (слухоречевой тренажер) для проведения индивидуальных коррекционных занятий
Музыкальный центр
Стол одноместный с индивидуальным пультом
Пульт управления для стола педагога для связи с ребенком
Клинический аудиометр для проведения тональной и речевой аудиометрии (125 – 8000 Гц по воздуху, 250 – 6000 Гц по кости, наличие воздушных и костного телефонов, 0 – 120 дБ).
Звукопроницаемый экран сурдопедагога
Микрофоны беспроводные
Мощные звукоусиливающие колонки
Музыкальные инструменты
ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ
Система ориентиров
Звуковые маяки с беспроводной кнопкой активации
Мнемосхемы
Информационно-тактильные знаки
Наклейки информационные
Тактильные знаки
Тактильные покрытия (коврик полиуретановый 1,2х1,2; ковровая дорожка)
Резонансная доска для развития полисенсорного восприятия детей с мультисенсорными нарушениями (слепоглухие), для слепых детей с поражениями ЦНС, для детей с тяжелыми множественными нарушениями
«Little room» – маленькая комната (коробка из пластика без передней стенки и пола с отверстиями в потолке, через которые внутрь свисают игрушки) для детей с мультисенсорными нарушениями (слепоглухие), для слепых детей с поражениями ЦНС, для детей с тяжелыми множественными нарушениями
Комплект фонариков с фокусировкой света для работы в «темной или черной» комнате
Напольные и настольные светильники различного размера, формы, цвета для работы в

«темной или черной» комнате
Специальные контрастные и звучащие игрушки
Наборы черно белых картинок
Коробка с музыкальными игрушками
<i>Технические средства для работы специалистов с родителями</i>
Компьютеры с веб-камерами и гарнитурой для скайпа
Программное обеспечение
Устройства бесперебойного питания
Выделенная линия высокоскоростного интернета
Телефоны
Сенсорные мониторы
Принтеры
Ламинаторы
Сканеры
Копировальные устройства
Специальные периферические устройства для компьютера (контакты, трекбол, крупные кнопки и др.)
Телевизоры
Внешние жесткие диски
Видеокамеры (профессиональные) или веб-камера с регистрацией
Штативы для видеокамер
Фотоаппараты
Музыкальные центры
Диктофоны

Примерный список литературы с описанием современных подходов, методов технологий и программ в ранней помощи детям и их семьям

1. Айвазян Е. Б. Методические рекомендации для специалистов системы ранней помощи по эмоциональной поддержке родителей детей раннего возраста с ОВЗ и инвалидностью в условиях вынужденной самоизоляции / Е. Б. Айвазян. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2020. – 35 с. – URL: <https://ikp-rao.ru/specialistam> (дата обращения 20.12.2024).
2. Айрес У. Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / У. Дж. Айрес – М.: Теревинф, 2009. – 272 с.
3. Али М. Мой ребенок в первый год жизни: недоношенный, с задержкой развития, с нарушениями? Или просто другой? Отвечая на вопросы родителей / М. Али – СПб.: Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2016. – 168 с.
4. Анкета для оценки слухоречевого развития ребенка от рождения до 2-х лет LittleEARS. – URL: <https://rav-spb.ru/littleears> (дата обращения 20.12.2024).
5. Архипова Е. Ф. Ранняя диагностика и коррекция проблем развития. Первый год жизни ребенка: пособие для специалистов Службы ранней помощи детям и родителей / Е. Ф. Архипова. – М.: Мозаика-Синтез, 2012. – 160 с.
6. Ассоциация альтернативной коммуникации. Материалы по альтернативной и дополнительной коммуникации – 2009-2021– URL: <https://www.rus-aac.ru> (дата обращения 20.12.2024).
7. Ассоциация профессионального сообщества и родительских организаций по развитию ранней помощи. Материалы для специалистов и руководителей Служб ранней помощи. – URL: <https://arprussia.ru/rannaya-pomoshch/metodicheskie-materialy-dlya-spetsialistov> (дата обращения 20.12.2024).
8. Баенская Е. Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием (ранний возраст) / Е. Р. Баенская. – 5-е изд. – М.: Теревинф, 2014. – 112 с.
9. Баенская Е. Р. Психологическая помощь при ранних нарушениях эмоционального развития: методическое пособие / Е. Р. Баенская, М. Либлинг. – М.: Полиграф сервис, 2001. – 119 с.
10. Баенская Е. Р. В пространстве материнских рук. Общение и игра взрослого с младенцем : книга для родителей / Е. Р. Баенская, И. А. Выродова, Ю. А. Разенкова / под ред. Ю. А. Разенковой. – М.: Карапуз, 2004. – 176 с.
11. Баенская Е. Р. Научитесь общаться с младенцем: пособие для родителей / Е. Р. Баенская, И. А. Выродова, Ю. А. Разенкова ; под ред. Ю. А. Разенковой. – М.: Просвещение, 2008. – 128 с.
12. Бакк А., Грюневальд К. Забота и уход. Книга о людях с задержкой умственного развития / А. Бакк, К. Грюневальд; пер. со шведск. под ред. Ю. Колесовой – СПб.: ИРАВ, 2001. – 360 с.
13. Барадон Тесса Практика психоаналитической родительно-младенческой психотерапии. Провозглашение прав младенца / Тесса Барадон. – Изд-во «Видавництво Ростислава Бурлаки», 2021. – 368 с.
14. Басилова Т. А. Как помочь малышу со сложным нарушением развития : пособие для родителей / Т. А. Басилова, Н. А. Александрова. – М.: «Просвещение», 2008. – 111 с.
15. Баудэ Е. А. Первые шаги в реабилитации дошкольника с кохлеарными имплантами: методическое пособие / Е. А. Баудэ. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2021. – 25 с. – URL: <https://ikp-rao.ru/wp-content/uploads/2022/03/Pervye-shagi-v-reabilitacii-doshkolnika-s-kohlearnymi-implantami.pdf> (дата обращения 20.12.2024).

16. Беркович М. Простые вещи. Как устанавливать контакт с людьми, имеющими тяжелые множественные нарушения развития / М. Беркович. – СПб. : Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2016. – 96 с.
17. Благотворительный фонд «Даунсайд Ап»: официальный сайт. Материалы по развитию и сопровождению детей с синдромом Дауна и их родителей. – URL: <https://downsideup.org/specialistam/metodicheskie-materialy/knigi> (дата обращения 20.12.2024).
18. Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей / Дж. Боулби – М.: Изд-во «Академический проект», 2006. – 272 с.
19. Брамбринг М. Ребенок с врожденной слепотой в семье. Ранняя помощь и развитие в первые годы жизни / М. Брамбринг ; пер. с нем. В. Т. Алтухова; ред. А. М. Пайкова. – М.: Теревинф, 2019. – 200 с.
20. Браун Дж. Опросник «Шкала семейной адаптации и сплоченности» / Дж. Браун, Д. Кристенсен. – 3-е изд. – СПб.: Питер, 2001. – 352 с. : ил. – (Теория и практика семейной психотерапии).
21. Бруни М. Формирование навыков мелкой моторики у детей с синдромом Дауна. Руководство для родителей и специалистов / М. Бруни; пер. с англ. А. Курт. – М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2009. – 216 с. : ил. – (Ребенок с синдромом Дауна и особенности его развития).
22. Верещага И. В. Психолого-педагогическая диагностика детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, включая нарушения зрения и слуха / И. В. Верещага, И. В. Моисеева, А. М. Пайкова; под ред. А. М. Пайковой. – М. : Теревинф, 2017. – 140 с.
23. Винникотт Д. В. Разговор с родителями / Д. В. Винникотт; пер. с англ. М. Почукаевой, В. Тимофеева. – М.: Независимая фирма «Класс», 2012. – 96 с.
24. Влияние изменения раннего социально-эмоционального опыта на развитие детей в домах ребенка: монография / Р. Ж. Мухамедрахимов, Н. В. Никифорова, О. И. Пальмов [и др.]. – М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2009 – 296 с.
25. Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Г. В. Бурменская, Е. И. Захарова, О. А. Карабанова [и др.]. – М.: МПСИ, 2007. – 480 с. –
26. Выродова И. А. Музыка в системе ранней помощи: новые педагогические технологии / И. А. Выродова. – М.: Карапуз, 2012. – 144 с.
27. Выродова, И. А. Музыкальные игры для самых маленьких. Книга для родителей / И. А. Выродова. – М. : Школьная Пресса, 2007. – 160 с.
28. Гринспен С. На ты с аутизмом: использование методики Floortime для развития отношений, общения и мышления / С. Гринспен, С. Уидер. – М. : Теревинф, 2013. – 512 с.
29. Дети с кохлеарными имплантами: научно-популярное издание / под ред. О. И. Кукушкиной, Е. Л. Гончаровой. – М.: Изд-Изд-во «Национальное образование», 2017. – 208 с.
30. Дети-сироты: консультирование и диагностика развития / под ред. Е. А. Стребелевой. – М.: Полиграф сервис, 1998. – 336 с.
31. Екжанова Е. А. Комплексная программа развития ребенка раннего возраста «Забавушка» (от 8 месяцев до 2 лет) / Е. А. Екжанова, Е. М. Ишмуратова, Л. М. Агекян; под ред. проф. Е. А. Екжановой. – Санкт-Петербург.: Каро, 2016. – 328с.
32. Елисеева М. Б. Макартуровский опросник: русская версия. Оценка речевого и коммуникативного развития детей раннего возраста. Нормы развития. Образцы анализа / М. Б. Елисеева, Е. А. Вершинина, В. Л. Рыскина. – Иваново: ЛИСТОС, 2017. – 76 с.

33. Ермолаева Е. Е., Самарина Л. В. Специфика работы специалиста ранней помощи, как трансдисциплинарного специалиста : метод. пособие / Е. Е. Ермолаева, Л. В. Самарина – Екатеринбург, 2020. – 120 с.
34. Жилинскене Е. М. Как мы были мамами глухих детей. Книга для родителей / Е. М. Жилинскене, А. В. Гуленко, Ю. В. Сагалова. – СПб.: Каро, 2017. – 224 с.
35. Жиянова П. Л. Социальная адаптация детей раннего возраста с синдромом Дауна. Организация, содержание и методика работы адаптационных групп: методическое пособие / П. Л. Жиянова. – 3-е изд. – М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2019. – 260 с.: ил. – (Серия «Ребенок с синдромом Дауна и особенности его развития») – URL: <https://downsideup.org/elektronnaya-biblioteka/socialnaya-adaptaciya-detey-rannego-vozrasta-s-sindromom-dauna> (дата обращения 20.12.2024).
36. Жиянова П. Л. Формирование навыков общения и речи у детей с синдромом Дауна. Пособие для родителей / П. Л. Жиянова. – М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2013. – 140 с.
37. Жиянова П. Л. Семейно-центрированная модель ранней помощи детям с синдромом Дауна: методическое пособие / П. Л. Жиянова. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2014. – 248 с.: ил. – (Серия «Ребенок с синдромом Дауна и особенности его развития») – URL: <https://downsideup.org/elektronnaya-biblioteka/semejno-centrirovannaya-model-ranney-pomoshchi-detyam-s-sindromom-dauna> (дата обращения 20.12.2024).
38. Закрепина А. В. Развиваем социальные умения: родителям детей с ОВЗ : учеб.-практич. пособие / А. В. Закрепина. — М.: ИНФРА-М, 2019. – 162 с.
39. Захарова И. Ю. Игровая педагогика: таблица развития, подбор и описание игр / И. Ю. Захарова, Е. В. Моржина. – М.: Теревинф, 2018. – 152 с.
40. Зигле Л. А. Организация и деятельность службы ранней помощи в региональной системе дошкольного образования: метод. рекомендации / Л. А. Зигле, Е. П. Микшина. – М.: Центр педагогического образования, 2015. – 112 с.
41. Иванова М. М. Методические рекомендации для родителей детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью по организации досуга детей в период вынужденной самоизоляции, включающие видеотеку мастер-классов по проведению досуга семьи и ребенка : метод. рекомендации / М. М. Иванова. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2021. – 30с. – URL: <https://ikp-rao.ru/roditel'vam> (дата обращения 20.12.2024).
42. Иванова О. А. Психологическое сопровождение матерей преждевременно рожденных детей в условиях перинатального центра / О. А. Иванова // Медицинская психология в России. – 2019. – Т. 11, № 1. – С. 2. – URL: http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2019_1_54/nomer05.php (дата обращения 27.12.2024).
43. Игры и занятия с детьми раннего возраста с психофизическими нарушениями : учеб.-метод. пособие; под ред. Е. А. Стребелевой, Г. А. Мишиной. – М. Инфра-М, 2019. – 160 с.
44. Игры с детьми второго и третьего года жизни / под. ред., Ю. А. Разенковой. – М.: – Школьная книга, 2020. – 96 с.
45. Интенсивное взаимодействие. Руководство : сборник статей / Д. Хьюэтт, Г. Ферт, М. Бабер, Т. Харрисон ; пер. с англ. М. Волынской. – СПб.: Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2018. – 248 с.
46. Исенина Е. И. Родителям о психическом развитии и поведении глухих детей первых лет жизни / Е. И. Исенина. – М.: ОАО ИГ «Прогресс», 1999. – 80 с.
47. Казьмин А. М. Компетентностный подход в ранней помощи детям и их семьям // Клиническая и специальная психология. – 2021. – Том 10. – № 2. – С. 221–238 – URL:

https://psyjournals.ru/journals/cpse/archive/2021_n2/cpse_2021_n2_Kazmin.pdf (дата обращения 20.12.2024).

48. Казьмин А. М., Словохотова О. В. Дистанционное консультирование родителей в ранней помощи: компетентностный подход / А. М. Казьмин, О. В. Словохотова // Клиническая и специальная психология. – 2019. – Том 8. – № 2. – С. 159–184 – URL: https://psyjournals.ru/journals/cpse/archive/2019_n2/cpse_2019_n2_Kazmin_Slovohotova.pdf (дата обращения 20.12.2024).
49. Как развивается ваш малыш? Пособие для родителей / Е. Р. Баенская, О. Е. Громова, Ю. Ю. Коваленко [и др.] ; под ред. Ю. А. Разенковой. – М.: Просвещение, 2008. – 78 с.
50. Канккунен А. Научитесь меня понимать / А. Канккунен. – СПб.: Каро, 2005. – 64 с.
51. Квятковская М. Глубоко непонятые дети. Поддержка развития детей с тяжелыми и глубокими нарушениями интеллекта / М. Квятковская. – СПб.: Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2016. – 368 с.
52. Кислинг У. Сенсорная интеграция в диалоге: понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие / У. Кислинг ; пер. с нем. К.А. Шарп – М.: Теревинф, 2014. – 240 с.
53. Клочкова Е. В. Введение в физическую терапию: реабилитация детей с церебральным параличом и другими двигательными нарушениями неврологической природы / Е. В. Клочкова. – 2-е изд. – М.: Теревинф, 2020. – 288 с.
54. Кожевникова Е. В. Нет необучаемых детей. Книга о раннем вмешательстве / Е. В. Кожевникова, Е. В. Клочкова. – СПб.: Каро, 2007. – 345 с.
55. Козловская Г. В. Определение отклонений в психическом развитии детей раннего возраста: психодиагностический тест «Гном» / Г. В. Козловская, М. А. Калинина, А. В. Горюнова. – М.: МГИУ, 2012. – 89 с.
56. Компетентностный подход в ранней помощи детям и их семьям : электронное руководство для специалистов / Казьмин А. М., Вороцкий А. А., Словохотова [и др.]. – М.: РОО помощи детям с расстройствами аутистического спектра «Контакт», 2022. – 98 с.
57. Королева И. В. Дети с нарушениями слуха. Книга для родителей и педагогов / И. В. Королева, П. А. Янн. – СПб.: Каро, 2013. – 240 с.
58. Королева И. В. Диагностика и коррекция нарушений слуховой функции у детей раннего возраста / И. В. Королева. – СПб.: Каро, 2005. – 280 с.: ил.
59. Королева И. В. Коррекционная помощь детям раннего возраста с нарушением слуха. Слухопротезирование и развивающие занятия: учеб.-метод. пособие / И. В. Королева. – 2-е изд., испр. и доп. – СПб.: Каро, 2021 – 184 с.
60. Королева И. В. Помощь детям с нарушением слуха. Руководство для родителей и специалистов / И. В. Королева. – СПб.: Каро, 2022. – 304 с.
61. Королева И. В. Развивающие занятия с детьми с нарушением слуха раннего возраста / И. В. Королева. – СПб.: Каро, 2017. – 176 с.
62. Косински К. Эрготерапия для детей с аутизмом : эффективный подход для развития навыков самостоятельности у детей с аутизмом и РАС / К. Косински ; пер. с англ. У. Жарниковой ; науч. ред. С. Анисимова. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2017 – 192 с.
63. Кудрина Т. П. Система педагогической работы с семьей слепого ребенка первых лет жизни: методическое пособие для педагогических работников образовательных организаций, специалистов ППМС-центров / Т. П. Кудрина. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2020. – URL: <https://ikp-rao.ru/metodicheskie-rekomendacii/soderzhanie-17/> (дата обращения 20.12.2024).
64. Куликова Т. В. Игры матери и ребенка на запускаящем этапе реабилитации после операции кохлеарной имплантации: методическое пособие / Т. В. Куликова. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2021. – 52 с. – URL: <https://ikp-rao.ru/wp->

- content/uploads/2022/03/lgrv-materi-i-rebenka-na-zapuskajushhem-etape-reabilitacii-posle-operacii-kohlearnoj-implantacii.pdf (дата обращения 20.12.2024).
65. Кумин Либби. Формирование навыков общения у детей с синдромом Дауна: руководство для родителей / Либби Кумин; пер. с англ. Н. С. Грозной. – 3-е изд., доп. – М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2020. – 280 с.: ил. – (Серия книг о синдроме Дауна). <https://downsideup.org/elektronnaya-biblioteka/formirovanie-navykov-obshcheniya-u-detey-s-sindromom-dauna-rukovodstvo-dlya-roditeley/>
 66. Лаборатория детской речи РГПУ им. Герцена. МакАртуровский тест коммуникативного развития детей раннего возраста («The MacArthur Communicative Development Inventory») (MacArthur CDI) / М. Б. Елисеева. – URL: <http://www.ontolingva.ru/opros.htm> (дата обращения: 26.12.2024).
 67. Лазуренко С. Б. Диагностика психологического возраста детей первых трех лет жизни. Методика «ЯСЛИ» / С. Б. Лазуренко. – М.: Изд-во «Адамант», 2014. – 272 с.
 68. Лазуренко С. Б. Диагностика психической активности младенцев / С. Б. Лазуренко, Е. А. Стребелева, Г. В. Яцык, Н. Н. Павлова, О. Б. Половинкина. – М.: ИНФРА-М., 2017. – 70 с.
 69. Лаутеслагер П. Е. М. Двигательное развитие детей раннего возраста с синдромом Дауна. Проблемы и решения / П. Е. М. Лаутеслагер; пер. с англ. О. Н. Ертановой при участии Е. В. Клочковой. – 2-е изд. – М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2014. – 360 с.: ил. – URL: <https://downsideup.org/elektronnaya-biblioteka/dvigatelnoe-razvitie-detey-rannego-vozrasta-s-sindromom-dauna-problemy-i-resheniya> (дата обращения 20.12.2024).
 70. Левченко И. Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: методическое пособие / И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева. – М.: Просвещение, 2008. – 239 с.
 71. Левченко И. Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько. – М.: Академия. 2001. – 192 с.
 72. Леонгард Э. И. Развитие речи детей с нарушенным слухом в семье. Задания для родителей глухих и слабослышащих дошкольников, воспитывающихся и обучающихся в семье по методу Леонгард / Э. И. Леонгард, Е. Г. Самсонова; М-во образования РСФСР. – 2. изд., доп. и перераб. – Москва, 2018. – 334 с.
 73. Липатова О. Н. Организация обучения и воспитания детей раннего возраста в семьях глухих родителей: методическое пособие / О. Н. Липатова. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2022. – 34 с. – URL: https://ikp-rao.ru/wp-content/uploads/2023/02/Organizaciya-obucheniya-i-vospitaniya-detey-rannego-vozrasta-v-semyah-gluhih-roditelej_metodicheskoe-posobie-dlya-roditelej.pdf (дата обращения 20.12.2024).
 74. Мама + папа = Я. Ребенок от рождения до года. Книга для родителей / И. А. Выродова, Л. Г. Голубева, М. И. Лелюхина, М. Н. Лешенко, Ю. А. Разенкова [и др.]; под ред. Ю. А. Разенковой. М.: Школьная Пресса, 2007. – 408 с., цв. ил.
 75. Мастюкова Е. М. Физическое воспитание детей с церебральным параличом: Младенческий, ранний и дошкольный возраст / Е. М. Мастюкова. – М., 1991. – 159 с.
 76. Медведева Т. В. Развитие познавательной деятельности детей с синдромом Дауна. Пособие для родителей / Т. П. Медведева. – М.: Монолит, 2007. – 80 с.
 77. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ). ICF Browser – Russian. – URL: <https://apps.who.int/classifications/icfbrowser/Default.aspx> (дата обращения 20.12.2024).
 78. Метод экспертного анализа видеоматериалов взаимодействия матери и ребенка раннего возраста с ОВЗ / Е. Б. Айвазян, Т. П. Кудрина, Г. Ю. Одинокова [и др.] // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. – 2018. – № 32. – URL:

<https://alldef.ru/ru/articles/almanac-32/a-study-of-adult-child-communication-the-first-years-of-life-with-disabilities-a-methodological-toolkit> (дата обращения 20.12.2024).

79. Методики и инструменты для работы с детьми и семьями в трудной жизненной ситуации в ориентированном на решение подходе – М. : БДФ «Виктория», 2019. – 63 с. – URL: <https://victoriacf.ru/wp-content/uploads/2012/12/Instrumenty-dlya-sotsial-noj-raboty-v-ORKT.pdf>
80. Мицкевич Ж. И. Групповая работа с семьей: детско-родительские отношения / Ж. И. Мицкевич. – М. : Ковчег, 2001 – 165 с.
81. Моисеева Т. Ю. Дети с двигательными нарушениями: коррекционная работа на первом году жизни: методическое пособие. – 2-е изд. / Т. Ю. Моисеева, О. Г. Приходько. – М.: Издательство «Экзамен», 2004. – 96 с.
82. Моница Г. Б. Коммуникативный тренинг (педагоги, психологи, родители) / Г. Б. Моница, Е. К. Лютова-Робертс. – СПб.: Изд-во «Речь», 2007. – 224 с.
83. Мухамедрахимов Р. Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие / Р. Ж. Мухамедрахимов. – СПб.: Изд-во СПб ун-та, 2003. – 288 с.
84. Мухамедрахимов Р. Ж. Подготовка профессионалов для системы ранней помощи детям и семьям в Российской Федерации / Р. Ж. Мухамедрахимов, Л. В. Самарина // Вестник практической психологии образования. – 2020. – Том 17. – № 2. – С. 106–117 – URL: https://psyjournals.ru/journals/bppe/archive/2020_n2/Muhamedrahimov_Samarina (дата обращения 20.12.2024).
85. Мухамедрахимов Р. Ж. Роль программы психологического сопровождения в динамике поведенческих проявлений привязанности у детей, воспитывающихся в замещающих семьях / Р. Ж. Мухамедрахимов, Л. А. Асламова, Е. А. Вершинина // Психологический журнал. – 2019. – Том 40 – № 3 – с. 53–63/
86. Нигматуллина И. А. Оценка базовых навыков у детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра с помощью методики VB-MAPP / И. А. Нигматуллина, Н. С. Борисова, А. С. Фролова // Аутизм и нарушения развития. – 2021 – Т. 19 – № 1 (70). – С. 25–33. – URL: https://psyjournals.ru/journals/autdd/archive/2021_n1/autdd_2021_n1_Nigmatullina_et_al.pdf (дата обращения 20.12.2024).
87. Николаева Т. В. Комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка раннего возраста с нарушенным слухом: методическое пособие / Т. В. Николаева. – М.: Экзамен, 2006. – 112 с.
88. Николаева Т. В. Материалы для комплексного психолого-педагогического обследования ребенка раннего возраста с нарушенным слухом: метод. пособие / Т. В. Николаева. – М.: Экзамен, 2006. – 48 с.
89. Николаева Т. В. Совместные игры матери и ребенка второго года жизни с нарушением слуха : метод. пособие для родителей / Т. В. Николаева, О. В. Польская. – М.: ФГНУ «ИПП». – 2020 – URL: <https://ikp-rao.ru/metodicheskie-rekomendacii/soderzhanie-16/> (дата обращения 20.12.2024).
90. Николенко Т. А. Играя, учим ребенка с проблемами слуха и речи. Истории из родительского опыта / Т. А. Николенко. – М.: АРКТИ, 2021. – 80 с.
91. Никольская О. С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – 11-е изд. – М.: Теревинф, 2017. – 288 с.
92. О ранней помощи детям и их семьям / Е. Е. Ермолаева, А. М. Казьмин, Р. Ж. Мухамедрахимов, Самарина Л. В. // Аутизм и нарушения развития. – 2017. – Т. 15. – № 2. – С. 4–18. https://psyjournals.ru/journals/autdd/archive/2017_n2/ermolaeva_kazmin
93. Обухова Т. И. Методика формирования речи детей раннего и дошкольного возраста с нарушением слуха: учеб.-метод. пособие / Т. И. Обухова. – Минск.: БГПУ, 2005. – 48 с.

94. Обухова Т. И. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми раннего и дошкольного возраста с нарушением слуха: учеб.-метод. пособие / Т. И. Обухова. – Минск: БГПУ, 2007. – 54 с.
95. Обучение детей с тяжелыми и множественными нарушениями в развитии: опыт использования альтернативной и дополнительной коммуникации / сост. А. Артамонова. – СПб.: Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2018. – 176 с.
96. Одиноква Г. Ю. Методические рекомендации для родителей детей раннего возраста с ОВЗ и инвалидностью по организации совместной игры в развивающих занятиях с ребенком в условиях вынужденной самоизоляции / Г. Ю. Одиноква. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2020. – 40 с. – URL: <https://ikp-rao.ru/roditelyam> (дата обращения 20.12.2024).
97. Одиноква, Г. Ю. Трудности во взаимодействии матери и ребенка раннего и дошкольного возраста с синдромом Дауна и их преодоление: методическое пособие для родителей по вопросам комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ / Г. Ю. Одиноква, М. М. Иванова. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2021. – 77 с. – URL: <https://ikp-rao.ru/metodicheskie-rekomendacii/pl> (дата обращения 20.12.2024).
98. Оптимизация выхаживания недоношенных новорожденных на госпитальных этапах ранней помощи при поддержке детско-родительских отношений / Н. В. Андрущенко, В. О. Аникина, А. С. Иова, А. В. Каган., Е. Ю. Крюков, Е. В. Плотникова., О. В. Потешкина, Д. И. Черного, Р. Ж. Мухамедрахимов // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2021. – №121(10) – С. 123-130.
99. Организация дистанционной работы с семьями детей раннего возраста с ОВЗ и инвалидностью в системе ранней помощи: методические рекомендации для специалистов системы ранней помощи / П. Л. Жиянова, М. М. Иванова, А. Е. Киртоки [и др.] / под ред. Е. В. Поле, Ю. А. Разенковой. М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2020. – 64 с. – URL: <https://ikp-rao.ru/specialistam> (дата обращения 20.12.2024).
100. Организация предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям: методическое пособие / Е. М. Старобина, О. Н. Владимирова, И. С. Ишутина [и др.] ; под ред. проф. Г. Н. Пономаренко. – СПб.: ООО «ЦИАЦАН», 2019. – 72 с.
101. Павлова А. В. Как справиться с капризами, протестами и агрессией ребенка в ситуации вынужденной самоизоляции : метод. рекомендации для родителей / А. В. Павлова. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2020. URL: <https://disk.yandex.ru/i/7mRcetFPVmaNag> (дата обращения 20.12.2024).
102. Павлова Л. Н. Развивающие игры-занятия с детьми от рождения до трех лет. Пособие для воспитателей и родителей / Л. Н. Павлова – М.: Мозаика-Синтез, 2010. – 224 с.
103. Павлова Л. Н. Раннее детство. Познавательное развитие. 1-3 года: метод. пособие / Л. Н. Павлова. – М.: Мозаика-Синтез, 2006. – 152 с.
104. Павлова А. В. Воспитание детей раннего возраста с ОВЗ. О детях с трудностями поведения: методическое пособие / А. В. Павлова, ФГБНУ «ИКП РАО», 2021. – URL: <https://ikp-rao.ru/i2> (дата обращения 20.12.2024).
105. Пальмов О. И. Психическое развитие детей с синдромом Дауна в процессе раннего вмешательства : специальность: 19.00.04 «Медицинская психология»: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук / Пальмов Олег Игоревич ; Санкт-Петербургский государственный университет. – Санкт-Петербург, 2006. – 28 с.
106. Пантюхина Г. В. Диагностика нервно-психического развития детей первых трех лет жизни / Г. В. Пантюхина, К. Л. Печора, Э. Л. Фрухт. – М.: ЦОЛИУВ, 1983. – 84 с.
107. Пиклер Эмми Доверие и уверенность друг в друге. Забота о младенцах и детях раннего возраста: опыт и размышления : научно-популярное издание / Эмми Пиклер,

- А. Тардош, Ю. Фальк, М. Винце [и др.] ; пер. с нем. под ред. О. И. Пальмова. – М.: Изд-во «Национальное образование», 2022. – 192 с. : ил. – (Антология образования).
108. Поле Е. В. Формирование основных двигательных навыков у детей с синдромом Дауна: практическое руководство для родителей / Е. В. Поле, П. Л. Жиянова, Нечаева Т. Н. – 4-е изд. – М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2020. – 68 с. : ил. – (Ребенок с синдромом Дауна и особенности его развития).
 109. Полински Л. Игра и движение. Более 100 развивающих игр для детей первого года жизни / Л. Полински; пер. с нем. О. Ю. Поповой. – М.: Тенериф, 2006. – 240 с.
 110. Практическая психодиагностика. Методики и тесты : учеб. пособие / ред.-сост. Райгородский Д. Я. Райгородский. – Издательский Дом «БАХРАХ», 2001. – 672 с. –
 111. Приходько О. Г. Дети с двигательными нарушениями: коррекционная работа на первом году жизни: методическое пособие / О. Г. Приходько, Т. Ю. Моисеева. – 2-е изд. – М.: Изд-во «Экзамен», 2004. – 96 с.
 112. Приходько О. Г. Ранняя помощь детям с церебральным параличом в системе комплексной реабилитации: Монография / О. Г. Приходько. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2008. – 208 с.
 113. Приходько О. Г. Система ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям / О. Г. Приходько, О. В. Югова; АНО «Совет по вопросам управления и развития». – М.: ООО «Деловые и юридические услуги «ЛексПраксис», 2015. – 145 с.
 114. Приходько О. Г. Становление системы ранней помощи в России / О. Г. Приходько, О. В. Югова. – М.: Парадигма, 2015. — 126 с.
 115. Приходько О. Г. Ранняя помощь детям с двигательной патологией в первые годы жизни: методическое пособие / О. Г. Приходько. – СПб.: Каро, 2006. – 112 с.
 116. Приходько, О. Г. Система ранней комплексной помощи детям с ОВЗ и их родителям / О. Г. Приходько, И. Ю. Левченко др. – М.: Парадигма, 2021. — 378 с.
 117. Программа групповой работы с семьями, имеющими детей с тяжелыми функциональными и множественными нарушениями развития в возрасте от 1,6 до 3 лет «И я хочу играть» / О. Ж. Аксенова, С. В. Павлова, Н. П. Шаркова ; под ред. Н. Ю. Барановой. – Воронеж: ООО «МС», 2016. – 30 с.
 118. Психологическое консультирование детей и родителей : учеб. пособие / под ред. В. О. Аникиной. – СПб.: Изд-во СПбГУ, 2020. – 336 с.
 119. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста: метод. пособие: с прил. альбома «Наглядный материал для обследования детей» / Е. А. Стребелева, Г. А. Мишина, Ю. А. Разенкова [и др.] ; под ред. Е. А. Стребелевой. – 6-е изд. – М.: Просвещение, 2017. – 182 с.+ Прил. (248 с. : ил.).
 120. Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития / О. С. Бояршинова, А. М. Пайкова [и др.] ; под ред. А. Л. Битовой, О. С. Бояршиновой. – М.: Теревинф, 2018. – 114 с. – URL: <https://mintrud.gov.ru/uploads/magic/ru-RU/Document-0-7999-src-1525952216.5431.pdf> (дата обращения 20.12.2024).
 121. Разенкова Ю. А. Дети-сироты: консультирование и диагностика развития / Ю. А. Разенкова ; под ред. Е. А. Стребелевой. – М.: Полиграф сервис, 1998. – Приложение 13. Схема логопедического обследования ребенка 2 – 3-го годов жизни. – С. 250 – 263.
 122. Разенкова Ю. А. Игры с детьми второго года жизни / Ю. А. Разенкова, Т. П. Кудрина, Г. Ю. Одиноква / под ред. Ю. А. Разенковой. – М.: Школьная Книга, 2022. – 72 с. – (Первые шаги к творчеству: лепим, рисуем, творим). Кн.1 : Конструирование и аппликация. Изготовление коллажа.
 123. Разенкова Ю. А. Игры с детьми второго года жизни / Ю. А. Разенкова, Г. Ю. Одиноква. / под ред. Ю. А. Разенковой. – М.: Школьная Книга, 2022. – 64 с. –

- (Первые шаги к творчеству: лепим, рисуем, творим). Кн. 2: Тили-тили тесто: игры с тестом. Начало рисования: игры с красками.
124. Разенкова Ю. А. Игры с детьми младенческого возраста / Ю. А. Разенкова, И. А. Выродова. – 3-е изд. перераб. и доп. – М.: Школьная книга. Программа «Счастливый ребенок», 2021. – 192 с., с ил.
 125. Разенкова Ю. А. Коммуникативные возможности детей с тяжелыми двигательными и интеллектуальными нарушениями: диагностика и коррекция / Ю. А. Разенкова, Н. А. Живаева, И. А. Мещерякова. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2022. – 55 с. – URL: https://ikp-rao.ru/wp-content/uploads/2023/05/UMK_Formirovanie_predmetno_prakticheskikh_dejstvij_u_obuchajushhihsya_s.pdf (дата обращения 20.12.2024).
 126. Разенкова Ю. А. Логопедическое обследование ребенка первого года жизни / Ю. А. Разенкова // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. – 2001. – № 3. – URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-3/logopedicheskoeobsledovanie-rebenka-pervogo-goda> (дата обращения 20.12.2024).
 127. Разенкова Ю. А. Оценка развития общения ребенка первых лет жизни с различными ограничениями в состоянии здоровья с близким взрослым: методическое пособие. / Ю. А. Разенкова. – ФГБНУ «ИКП РАО», 2021. – 77 с. – URL: <https://ikp-rao.ru/wp-content/uploads/2022/03/Ocenka-razvitiya-obshheniya-rebenka-pervyh-let-zhizni-s-razlichnymi-ogranicheniyami-v-sostovanii-zdorovya-s-blizkimi-vzroslyimi.pdf> (дата обращения 20.12.2024).
 128. Разенкова Ю. А. Система ранней помощи: поиск основных векторов развития / Ю. А. Разенкова. – М.: Карапуз, 2011. – 144 с.
 129. Рау Е. Ф. О работе с детьми раннего возраста, имеющими недостатки слуха и речи / Е. Ф. Рау. – М.: Учпедгиз, 1950. – 140 с.
 130. Ребенок 2-3 лет. Советы родителям и воспитателям от ведущих специалистов страны / под ред. Ю. А. Разенковой. – М.: Школьная Книга, 2020. – 56 с.
 131. Ребенок второго года жизни : пособие для родителей и педагогов / Н. Н. Авдеева, И. А. Выродова, Л. Н. Галигузова [и др.] ; под ред. С. Н. Теплюк. – М.: Мозаика-Синтез, 2008. – 176 с.
 132. Ребенок от рождения до года : пособие для родителей и педагогов / Н. Н. Авдеева, И. А. Выродова, Л. Н. Галигузова [и др.] ; под ред. С. Н. Теплюк. – М.: Мозаика-Синтез, 2005. – 240 с.
 133. Ребенок третьего года жизни : пособие для родителей и педагогов / Н. Н. Авдеева, И. А. Выродова, Л. Н. Галигузова [и др.] ; под ред. С. Н. Теплюк. – М.: Мозаика-Синтез, 2014. – 256 с.
 134. Рекомендованные практики в раннем вмешательстве : пособие для специалистов / перевод с англ. Ю. Чуриловой; под научн. ред. А. Кукуруза, А. Кравцовой. – Харьков: Факт, 2021. – 322 с. – URL: <https://www.eurlvaid.eu/eciguidebook-russianversion> (дата обращения 20.12.2024).
 135. Роджерс С. Дж. Денверская модель раннего вмешательства для детей с аутизмом. Как в процессе повседневного взаимодействия научить ребенка играть, общаться и учиться / С. Дж. Роджерс, Дж. Доусон, Л. А. Висмара; пер. с англ. В. Дегтяревой. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2016. – 416 с.
 136. Романовский, Н. В. Опыт использования подхода DIRFloortime в ранней коррекционной помощи: методическое пособие для педагогических работников образовательных организаций и специалистов ППМС-центров / Н. В. Романовский, А. А. Азирова. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2022. – 79 с. – URL: <https://disk.yandex.ru/i/13Ro2OCbHxEwqg> (дата обращения 20.12.2024).

137. Рюе Хеннинг. Когда ты и я вместе : пособие для родителей / Хеннинг Рюе ; пер. с англ. М. Никоновой – Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский Ин-т раннего вмешательства, 1999. – 93 с. : ил. – Программа ICDP для помощи родителям.
138. Слово о сотрудничестве : сборник статей по материалам круглого стола «Вопросы и перспективы развития сотрудничества специалистов и родителей детей с особыми потребностями» / ред.-сост. Кондрусик Б. – СПб. : Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2019.
139. Смирнова Е. О. Диагностика психического развития детей от рождения до 3 лет / Е. О. Смирнова, Л. Н. Галигузова, Т. В. Ермолова, С. Ю. Мещерякова. – М. : АНО «ПЭБ», 2007. – 128 с.
140. Смирнова Е. О. Комплексная образовательная программа для детей раннего возраста «Первые шаги» / Е. О. Смирнова, Л. Н. Галигузова, С. Ю. Мещерякова. – 3-е изд. – М. : ООО «Русское слово – учебник», 2019. – 168 с.
141. Смирнова И. А. Наш особенный ребенок: Книга для родителей ребенка с ДЦП / И. А. Смирнова. – СПб.: Каро, 2007. – 176 с.
142. Солнцева Л. И. Воспитание слепых детей раннего возраста: практическое пособие / Л. И. Солнцева, С. М. Хорош. – М. : Экзамен, 2004. – 128 с.
143. Сопровождение проблемного ребенка и его семьи в системе ранней помощи. Диагностика и коррекция / Н. А. Александрова, Е. Р. Баенская, Т. А. Басилова [и др.] ; под ред. Ю. А. Разенковой. – М. : Школьная Пресса, 2012. – 216 с.
144. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска / М. В. Сафронова, Л. А. Осьмук, Л. Я. Олиференко [и др]. – М.: Академия, 2002. – Матрица определения обобщенного показателя социального благополучия. – С. 110–112.
145. Стерн Д. Н. Дневник младенца: Что видит, чувствует и переживает ваш малыш / Д. Н. Стерн ; пер. с англ. А. Локтионова, Е. Патяева – ЦСПА «Генезис», 2001. – 192 с.
146. Стребелева Е. А. Диагностика познавательного развития: комплект материалов для обследования детей в возрасте от 6 месяцев до 10 лет / Е. А. Стребелева, С. Б. Лазуренко, А. В. Закрепина. – М. : Просвещение, 2021. – 111 с.
147. Сунцова А. С. Если у ребенка нарушен слух... / А. С. Сунцова. - Санкт-Петербург : Детство-пресс, 2011. – 54 с. : ил.– (Коротко и доступно : советы специалистов родителям).
148. Течнер Стивен фон. Введение в альтернативную и дополнительную коммуникацию: жесты и графические символы для людей с двигательными и интеллектуальными нарушениями, а также с расстройствами аутистического спектра. / С. фон Течнер, Х. Мартинсен ; пер. с англ. И. А. Чистович – М.: Теревинф, 2018. – 432 с.
149. Ткачёва В. В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование / Ткачёва В. В. – М. : Национальный книжный центр, 2014. – 160 с. – (Специальная психология) – Технологии психологического консультирования
150. Ткачева В. В. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии : учебное пособие для студентов педвузов / В. В. Ткачева. – Москва: АСТ : Астрель, 2007. – 318 с. – (Высшая школа).
151. Фильчикова Л. И. Нарушения зрения у детей раннего возраста. Диагностика и коррекция: метод. пособие / Л. И. Фильчикова, М. Э. Бернадская, О. В. Парамей. — М.: Экзамен, 2007. – 192 с.
152. Финни Н. Р. Ребенок с церебральным параличом: помощь, уход, развитие. Книга для родителей / Н. Р. Финни ; под ред. Е. В. Клочковой. – М.: Теревинф, 2018. – 336 с.
153. Фрей Софи. Нарушение глотания у детей. Междисциплинарный подход / Софи Фрей. – М.: Теревинф, 2022. – 536 с.

154. Хашченко В. А. Психология экономического благополучия / В. А. Хашченко. – М.: Институт психологии РАН, 2012. – 426 с. – Опросник для измерения субъективного экономического благополучия
155. Хилтон, Дэвис. Как помочь семье, в которой серьезно болен ребенок: Взгляд психолога / Дэвис Хилтон. – М.: Этерна, 2011. – 224 с.
156. Хохлова, А. Ю. Развитие содержательного общения ребенка с двигательными и сенсорными нарушениями (родителям о детях с ТМНР) / А. Ю. Хохлова. – М.: ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики РАО», 2021. – URL: <https://ikp-rao.ru/b8> (дата обращения 20.12.2024).
157. Хундейде К. Направляемый диалог : пособие для программы ICDP по развитию чувствительности / Карстен Хундейде ; пер. с норвеж. М. Никоновой ; Междунар. программы детского развития (ICDP). – Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский ин-т раннего вмешательства, 1999. – 117 с.
158. Черного Д. И. Влияние ранней психологической помощи на секрецию кортизола у детей в замещающих семьях / Д. И. Черного, К. Г. Туманян., Р. Ж. Мухамедрахимов // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. Спецвыпуски. – 2021 -№ 121(11-2) – С. 67-71.
159. Шереметьева Е. В. Диагностика психо-речевого развития детей раннего возраста / Е. В. Шереметьева. – М.: Национальный книжный центр, 2013. – 112 с.
160. Шереметьева Е. В. Предупреждение отклонений речевого развития у детей раннего возраста. / Е. В. Шереметьева. – М.: Национальный книжный центр, 2012. – 168 с.
161. Шматко Н. Д. Если малыш не слышит. Пособие для учителя / Н. Д. Шматко, Т. В. Пельмская; предисл. и послесл. Э. А. Корсунской. – 2-е изд. перераб. – М.: Просвещение, 2003 – 204 с.
162. Шматко Н. Д. Играем и слушаем: методические рекомендации для родителей] / Н. Д. Шматко. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2020. – 31 с. – URL: <https://disk.yandex.ru/i/-jhrwfX5hqiQ> (дата обращения 20.12.2024).
163. Шматко Н. Д. Организация семейного воспитания и обучения детей дошкольного возраста с нарушенным слухом: методическое пособие для родителей / Н. Д. Шматко, О. В. Польская, Т. В. Куликова. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2022. – 79 с. – URL: https://ikp-rao.ru/wp-content/uploads/2023/02/Organizaciya-semejnego-vospitaniya-i-obucheniya-detej-doshkolnogo-vozrasta-v-narushennym-sluhom_metodicheskoe-posobie-dlya-roditelej.pdf (дата обращения 20.12.2024).
164. Эйдемиллер Э. Г. Психология и психотерапия семьи / Э. Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис. – 4-е изд. – СПб.: Питер, 2008. – 672 с. – (Мастера психологии) – Опросник «Анализ семейной тревоги»; Семейная социограмма: проективный метод исследования социальной структуры семьи.
165. Янушко Е. Помогите малышу заговорить! Развитие речи детей 1,5-3 лет / Е. Янушко. – М.: Теревинф, 2007. – 232 с.