Аналитическая записка по результатам проведения

МОНИТОРИНГА АКТУАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СИСТЕМЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ В ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ

### Кафедрой инклюзивного образования были проведены следующие мониторинги

* [Мониторинг существующих программ, методик, технологий работы с детьми раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, детей с генетическими нарушениями, а также детей группы риска](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdUdr81qr_zsWK6_RP-odu4QBNg0HAbEYZiGjZ4PK8Mq0RKSg/viewform)
* [Мониторинг эффективности различных моделей служб ранней помощи и коррекционно-развивающего воспитания и обучения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeNq8B2uXXJ4ntxAeJMELYnMjcCe3WJQOu-OfJVU5QKegX3pg/viewform)

**Задачи** мониторингов:

* сбор информации об актуальном состоянии системы ранней помощи в Ярославской области;
* выявление проблем и разработка предложений по повышению качества и доступности предоставляемых услуг ранней помощи в Ярославской области.

**Объект**мониторингов - актуальное состоянии системы ранней помощи в Ярославской области

**Субъект**мониторингов - 49 организаций, оказывающих услуги ранней помощи, на базе следующих учреждений из 182 определенных ДО ЯО 91 мониторинг). 6 МР ЯО (2 мониторинг)

**Система ранней помощи определяется, как**комплекс услуг, оказываемых на междисциплинарной основе детям с ограничениями жизнедеятельности и их семьям, и направленных на содействие физическому и психическому развитию детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, формирование позитивного взаимодействия и отношений детей и родителей, включение детей в среду сверстников и их интеграцию в общество, а также на повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц.

* + 1. Список МР ЯО, участвующих в мониторингах:

1 мониторинг:



2 мониторинг:



2. Список учреждений, принимавших участие в мониторинге

|  |  |
| --- | --- |
| 1. МДОУ д/с № 18 "Сказка" г.Углич
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 207" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 73" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 85" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 61" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад №92" г.Ярославль
 |  |
| 1. МУ ППМС "Центр помощи детям" г. Рыбинск
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад №212" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад "Звёздочка" г. Переславль-Залесский
 |  |
| 1. Детский сад 56 г.Рыбинск
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 2 р.п. Семибратово"
 |  |
| 1. "Центр помощи детям", г. Рыбинск
 |  |
| 1. МДОУ детский сад №4 "Олимпийский" .Угличский р-н
 |  |
| 1. МДОУ"Детский сад №78" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 8" Ростовский р-н
 |  |
| 1. МДОУ № 8 "Ленок" ЯМР
 |  |
| 1. МДОУ детский сад "Росинка" Мышкинский р-н
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад №190" г.Ярославль
 |  |
| 1. Р.П. Семибратово д.с.№2
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад №142" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад №61" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 59" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад №150" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 106" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 23" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 209" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ"Детский сад № 130" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад №13" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 50" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 183" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад №158" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 78" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 232" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 241" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 32" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ Детский сад 182 г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад №144" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 243" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад №109" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 41" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад №191" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 133" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад №237" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 19" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ детский сад "Тополёк"Мышкинский р-н
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 55" г.Ярославль
 |  |
| 1. МДОУ "Детский сад № 228" г.Ярославль
 |  |
| 1. Детский сад N 6 г.Ярославль
2. МДОУ Детский сад « 179 г.Ярославль
 |  |

 **Выявлены основные направления деятельности по ранней помощи:**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Направления ( виды) деятельности Н** |  **% ответов респондентов** |
| Коррекционно-развивающее | 50.5% |
| Диагностическое | 66,0 |
| Консультативное | 91.3% |
| Методическое | 50.5% |
| Информационно-просветительское | 73.9% |
| Домашнее визитирование | 1.4% |
| Другое | 4.3% |

**Диагностическая** |  |  |
|  |  |  |
| Очевидно, что в учреждениях доминируют следующие виды деятельности: консультативная, информационно-просветительская и  Диагностическая |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  **Какие конкретные виды работы по оказанию ранней помощи семье проводятся ДОУ, центрах помощи детям ?** | **3** |  |
|  |  |  |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Виды работы** | **Указали на данный вид работ (в %)** |
| **1** | обследование (оценка) развития ребенка и среды (семьи) для последующего составления индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи | **9,4**  |
| **2** | разработка индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи; | **4,8**  |
| **3** | координация и сопровождение реализации индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи; | **6,1** |
| **4** | консультирование и обучение членов семьи; | **9,7** |
| **5** | социально-психологические услуги, психологическая помощь ребенку и семье | **8,1** |
| **6** | Оказание помощи родителям в формировании и развитии социально-бытовых навыков ребенка | **2,2** |
| **7** | формирование и развитие речи, навыков общения ребенка; | **5,4** |
| **8** | развитие двигательной активности; | **1,0** |
| **9** | использование вспомогательных технологий и оборудования; | **7,5** |
| **10** | медицинские услуги по уходу за ребенком и по обучению уходу за больным ребенком; | **8,9** |
| **11** | патронажные услуги; | **0** |
| **12** | услуги по подбору питания ребенка; | **4,5** |
| **13** | услуга по сопровождению ребенка на этапе окончания программы ранней помощи и поступления ребенка в организацию, осуществляющую образовательную деятельность; | **2** |
| **14** | транспортные услуги; | **0** |
| **15** | услуга социальной поддержки семьи "социальная передышка". социально-педагогические услуги, направленные на формирование у детей позитивных интересов, в том числе в сфере досуга | **4,9** |

**К какой модели относится деятельность Вашего учреждения ?**

|  |
| --- |
| **1. модель центрированная на ребенке - 56.5%** |
| **2. модель центрированная на семье - 36,5 %****3. трудно определить - 7%****Какие из данных методик оказания психолого-медико-педагогической помощи детям раннего возраста используются в** **вашем учреждении:** |  | **34.8%** |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| система ранней комплексной помощи детям с нарушенным слухом, | - | 5.8% |
| методики ранней комплексной помощи детям с нарушенным зрением, |  | 2.9% |
| система психологической помощи при нарушениях раннего эмоционального развития, |  | 42% |
| методики комплексной помощи детям раннего возраста с речевой недостаточностью, |  | 71% |
| методическое обеспечение комплексного сопровождения ребенка раннего возраста с психофизическими нарушениями, |  | 29% |
| методики ранней комплексной помощи недоношенным детям и их семьям, |  | 5.8% |
| методическое обеспечение ранней помощи детям с опорно-двигательными нарушениями, |  | 8.7% |
| методическое обеспечение ранней помощи детям со сложными множественными нарушениями в развитии, |  | 11.6% |
| методики ранней комплексной помощи детям младенческого и раннего возраста группы биологического риска, |  | 7.2% |
| научное и методическое обеспечение коррекционной помощи детям-сиротам группы риска. |  | 4.3% |
| Другое |  | 5.8% |
| **Какие основные методы используются в работе по оказанию ранней помощи**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| общепедагогические, |  | 89.9% |
| нейропсихологические, |  | 21.7% |
| специально-педагогические, |  | 46.4% |
| психологические |  | 65.2% |
| междисциплинарного взаимодействия |  | 20.3% |

 |  |  |

 |  |  |
|  |  |  |

Проблемные вопросы для последующего обсуждения на мероприятиях по работе с детьми раннего возраста, выделенные респондентами |  |  |
|  |  |  |

1. Ознакомиться с новыми подходами в организации работы консультационного пункта
2. Специальная подготовка кадров для работы с детьми раннего возраста
3. Управление поведением ребенка
4. Социализация детей в группе сверстников
5. Нейропсихологический подход в работе по оказанию ранней помощи
6. Сопровождение детей раннего возраста с неврологическими нарушениями
7. Системы организации занятий, формы маршрутов сопровождения детей на консультационных пунктах
8. вопросы консультирования родителей
9. Диагностика и выявление детей с ОВЗ от 1 года до 3 лет
10. Сетевое взаимодействие
11. Организация социального партнерства с медицинскими учреждениями
12. Работа с детьми при нарушении раннего эмоционального развития
13. Методическое обеспечения для работы с детьми раннего возраста.
14. Своевременная диагностика и коррекция
15. Диагностическая и коррекционная работа с детьми до 1 года
16. Организация работы с детьми с РАС
17. Программное обеспечение дошкольного образования по раннему возрасту
18. Система взаимодействия специалистов ДОУ в работе с детьми раннего возраста, Раннее выявление детей с ОВЗ
19. Методы диагностики и коррекции
20. Индивидуализация в раннем возрасте
21. Статус службы ранней помощи в ДОУ. Взаимодействие и социальное партнерство.
22. Взаимодействие ДОУ с неврологом
23. Развитие, обучение и воспитание детей раннего возраста; рекомендации по организации игровой деятельности
24. нет проблем
25. сопровождение детей до 1,5 лет
26. Практические рекомендации по организации инклюзивного образования и психолого-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ и инвалидностью при отсутствии специалистов, призванных его обеспечить
27. Ранняя неврология
28. Нарушение речи в раннем возрасте
29. Комплексная помощь детям раннего возраста с речевой недостаточностью
30. Преемственность и сотрудничество семьи и детского сада
31. Ранняя неврологическая патология
32. Работа с детьми с 1 до 2 лет
33. Методы работы с родителями по выявлению и коррекции ранних признаков ОВЗ коррекции
34. Основы консультирования родителей
35. Недостаточность медицинского сопровождения в комплексном медико-психолого-педагогическом процессе. Неосведомленность родителей о психо-моторном развитии ребенка раннего возраста.
36. Организация межведомственного взаимодействия в рамках работы КП с детьми раннего возраста.
37. Межведомственное взаимодействие системы образования и здравоохранения
38. Медицинское сопровождение
39. Вариативные программы по работе с детьми раннего возраста, их особенности
40. Привлечение родителей
41. Неврологическая патология
42. Дифференциальная диагностика нарушений.
43. Практические рекомендации по организации инклюзивного образования и психолого-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ и инвалидностью при отсутствии специалистов в МДОУ.
44. Взаимодействие с родителями
45. Психолого-педагогическое сопровождение детей раннего возраста с РАС

Преобладающими видами нарушений у детей, получающих раннюю помощь являются тяжелые нарушения речи, задержка психического развития, умственная отсталость и тяжелые и множественные нарушения развития. Наименее распространёнными видами нарушений у детей, получающих помощь являются сенсорные, двигательные расстройства аутистического спектра. Отдельно можно отметить значительное количество детей группы социального риска, которым оказывались услуги ранней помощи.

**Выводы**

**1.** Кадровое и обеспечение деятельности показанию ранней помощи не позволяет оказывать ее в полном объеме по всем направлениям и видам работ. В настоящее время в учреждениях Ярославской области, оказывающих раннюю помощь отсутствуют **эрготерапевты. А также** специалисты в сфере ранней помощи", т.е. специалисты, имеющие высшее образование в области дошкольной или специальной педагогики или психологии детей раннего возраста, а также дополнительное профессиональное образование по программе повышения квалификации "Ранняя помощь". В связи с этим необходимо предусмотреть организацию обучения специалистов по программе повышения квалификации "Ранняя помощь"на базе ГАУ ДПО ЯО ИРО. **Для достижения эффективности работы по оказанию ранней помощи данный комплекс услуг должна оказывать междисциплинарная команда профессионалов в области развития детей раннего возраста:**

* педиатр развития
* специалист по коммуникации (логопед)
* специальный педагог (дефектолог)
* психолог
* эрготерапевт
* специалист по работе с семьей
* физический терапевт (инструктор ЛФК)

 **В** Ярославском регионе реализованы отдельные фрагменты работы в, отдельные интересные инициативы и практики, в рамках которых представлен нестандартый подход к восстановлению с участием физических терапевтов и эрготерапевтов из Санкт-Петербурга, а также специалистов областного перинатального центра. (Опыт организации специальной смены для детей с двигательными и ментальными нарушениями в Ярославле в июне 2019 года в лагере, который был организован по инициативе благотворительного фонда «Маленькая страна». Смена объединила 14 детей в возрасте от одного до четырех лет с ограниченными возможностями здоровья и их семьи. Некоторые из них ранее уже наблюдались у петербургских врачей. Общей целью была реабилитация детей.

*Замечание.* Минздрав РФ намерен включить в обновленную номенклатуру должностей медработников специалистов по медицинской реабилитации – эрготерапевта, кинезотерапевта, медицинского психолога. Проекты соответствующих приказов подготовлены
На Западе эрготерапевт – это специалист, помогающий пациенту с функциональными нарушениями, например двигательными, приобретать или восстанавливать повседневные навыки. Особенно это важно для пациентов с ДЦП. До сих пор в России такой специальности не было.
 По сведениям эксперта, до сих пор таких специалистов готовил только частный Медико-социальный институт в Санкт-Петербурге, в котором преподавали специалисты, прошедшие в 1990-е годы учебу в Скандинавии. Всего прошло два годовых курса, на каждом из которых подготовили 20 физических терапевтов и 20 эрготерапевтов. Один курс оплатил Русфонд, другой – программа Spina bifida фонда «Сделай шаг».

2. Необходимо усилить организационную работу по созданию междисциплинарных команд специалистов в процессе работы должна осуществить комплекс профессиональных действий, направленных на:

* - оценку соответствия состояния ребенка критериям составления ИПРП;
* - мониторинг развития ребенка группы риска;
* - проведение оценочных процедур для составления ИПРП;
* - разработку, реализацию ИПРП и оценку ее эффективности;
* - консультирование специалистов организаций образования, здравоохранения и социального обслуживания по вопросам, связанным с поддержкой развития и адаптации ребенка.

**3.** С целью осуществления информационно-просветительской деятельности в организациях, оказывающих услуги ранней помощи, на официальных сайтах ДОО должны быть созданы разделы «Ранняя помощь детям и их семьям» и сообщества в социальных сетях, в которых размещена информация об оказываемых услугах, специалистах, контактные сведения, полезная информация для родителей (законных представителей) по воспитанию и взаимодействию с детьми раннего возрасту. На базе интернет-ресурсов организаций, оказывающих услуги ранней помощи создана система обратной связи с целью интерактивного обсуждения вопросов развития и воспитания детей целевой категории, осуществления консультирования родителей в дистанционном формате.

4. Одной из причин, негативно влияющей на развитие системы ранней помощи, является недостаточный уровень межведомственного взаимодействия. В целях повышения результативности межведомственного взаимодействия, увеличения спроса родителей на оказание услуг ранней помощи необходимо в 2020 году целесообразно:

* Провести на площадках организаций рабочие встречи со специалистами муниципальных органов управления образования, специалистами медицинских учреждений, представителями общественных организаций по выработке конкретных мер и решений по созданию региональной программы ранней помощи, направленная на обеспечение реализации в регионе комплекса услуг ранней помощи на основе межведомственного взаимодействия органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, медицинских организаций, организаций социального обслуживания, организаций, осуществляющих образовательную деятельность, включая негосударственные организации, в том числе социально ориентированные некоммерческие организации.
* Разработать учебно-методические пособия по сопровождению деятельности по оказанию Ранней помощи детям с ОВЗ.
* Организовать проведение круглых столов с целью трансляции лучших практик работы по межведомственному и сетевому взаимодействию специалистов системы здравоохранения, образования, социальной защиты и других заинтересованных структур по оказанию специализированной помощи детям раннего возраста, родителям, воспитывающим детей данной категории в рамках функционирования организаций, оказывающих услуги ранней помощи.
* Организовать проведение мастер-классов, учебных семинаров, обучающих программ с целью освоения современных методик и моделей работы по оказания ранней помощи, оказание методической поддержке специалистам по разработке индивидуальных программ ранней помощи" по каждой из целевых групп детей в ней нуждающихся. Критерии для выделения групп:
1. Ребенок в возрасте от рождения до трех лет, который имеет статус "ребенок-инвалид", подтвержденный действующей справкой об установлении категории "ребенок-инвалид", выданной учреждением медико-социальной экспертизы (МСЭ).

2. Ребенок в возрасте от рождения до трех лет, у которого выявлено стойкое нарушение функций организма или заболевание, приводящие к стойким нарушениям функций организма, задержка развития. Факт наличия нарушения функции(й), заболевания, задержки развития подтверждается справкой, выданной медицинской организацией на основании Приказа Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 N 441н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений).

3. Ребенок в возрасте от рождения до трех лет, воспитывается в государственном (муниципальном) учреждении, в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

4. Ребенок в возрасте от рождения до трех лет, который воспитывается в семье, находящейся в трудной жизненной ситуации, что выявляется организациями социального обслуживания, помощи семье и детям, органами опеки и попечительства.

5. Ребенок в возрасте от рождения до трех лет, который относится к категории детей с ограниченными возможностями здоровья, что подтверждено заключением, выданным психолого-медико-педагогической комиссией.

5. Очевидно, что при оказании ранней помощи большинство учреждений в нашем регионе работают идеологии модели, ориентированной на ребенка, а не на семью в целом. О чем свидетельствует анализ полученных ответов на вопрос « **Какие конкретные виды работы по оказанию ранней помощи семье проводятся ДОУ, центрах помощи детям» . Не более 9-10 процентов учреждений оказывают такого рода помощь. Так, например оказание помощи родителям в** формирование и развитие социально-бытовых навыков ребенка, двигательных навыков, как услугу отметили 2, 0 % респондентов

-