

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение

«Детский сад № 131»

Утверждаю:

заведующий

МДОУ «Детский сад 131»

_____ Л.М.Краснощекова

Приказ № 02-03 /210 Б от 01.09.2021

Рабочая программа

службы ранней помощи детям от 2 месяцев до 3 лет

Разработали:

педагог-психолог: Дубова.К.А

Старший воспитатель: Байгушева.И.В

2021-2022

Оглавление.

1. Целевой раздел.

1.1. Пояснительная записка.

1.2. Цель и задачи работы СРП.

1.3. Принципы работы СРП.

1.4. Психолого – педагогическая характеристика детей раннего возраста.

1.4.1. Психолого-педагогическая характеристика детей младенческого и раннего возраста.

1.4.2. Понятие психического здоровья младенцев и детей раннего возраста и признаки нарушения.

1.4.3. Особенности поведения взрослых, приводящих к нарушению психического здоровья у детей.

1.4.4. Социальные и психологические особенности семей, воспитывающих детей младенческого и раннего возраста.

1.5. Целевые индикаторы эффективности реализации мероприятий по развитию ранней помощи.

1.6. Планируемые результаты работы СРП.

2. Содержательный раздел.

2.1. Ведущие направления деятельности СРП.

2.2. Этапы работы СРП.

2.3. Деятельность специалистов СРП.

3. Организационный раздел.

3.1. Формы работы СРП.

3.2. Методическое обеспечение.

1. Целевой раздел.

1.1. Пояснительная записка.

На современном этапе развития общества одной из важнейших задач является формирование системы раннего выявления и ранней комплексной помощи детям от рождения до 3 лет, имеющим нарушения в развитии или риски возникновения нарушений, а также помощи их семьям. Раннее начало комплексной помощи содействует максимально возможным достижениям в развитии ребенка, поддержанию его здоровья, а также успешной социализации и включению ребенка в образовательную среду с последующей интеграцией в общество. Согласно данным официальной статистики за последние десятилетия в Российской Федерации наметилась негативная тенденция в динамике показателей соматического, физического и психического здоровья детей: растет число детей с наследственной, врожденной и перинатальной патологией и, как следствие этого, увеличивается число детей инвалидов. Причиной, актуализирующей необходимость развития вариативных форм психолого-педагогической помощи детям раннего возраста и их семьям, стали следующие факторы:

- низкое качество репродуктивного здоровья родителей;
- рост числа детей, имеющих нарушения или риски развития уже при рождении;
- снижение уровня здоровья детской популяции в возрастном диапазоне от рождения до младшего школьного возраста;
- рост числа социально неблагополучных семей;
- дефицит учреждений для детей раннего возраста с особыми образовательными потребностями;
- накопленный в образовательной практике опыт сопровождения детей раннего возраста;

- высокая эффективность комплексной помощи детям раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и детям группы риска. Ранний возраст ребенка является наиболее важным периодом, когда развиваются моторные функции, ориентировочно-познавательная деятельность, речь, происходит формирование личности.

Современные научные исследования выявили критическое значение роли семьи, отношений с матерью, раннего опыта и социального окружения в развитии ребёнка. Между тем, в первые годы жизни внимание родителей ребёнка, имеющего нарушения жизнедеятельности, обращено на решение задач, в основном, медицинского характера, в результате мы имеем ряд проблем:

- психологическую неподготовленность семьи к воспитанию ребёнка с ограниченными возможностями;
- нарушение развития ряда функций головного мозга вследствие вынужденного ограничения общения и однообразия окружающей среды.

Ранняя помощь ребенку и его семье позволяет более эффективно компенсировать нарушения в его психофизическом развитии и тем самым смягчить, а возможно, предупредить вторичное отклонение.

Таким образом, мы имеем общественно значимую проблему, связанную с необходимостью ранней профилактики нарушений развития ребенка и требующую обеспечения психолого – педагогической помощи семьям, имеющим детей раннего возраста.

В настоящее время актуальность проблемы оказания ранней помощи семьям обозначена в ряде федеральных нормативных документов:

- Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ (ред., от 29.07.2017) «Об образовании в Российской Федерации».
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.2013 г. №1155 г. Москва «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».

- Распоряжение Правительства Российской Федерации № 1839-р от 31.08. 2016 г. «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 г».
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 17.12. 2016 г. № 2723-р «Об утверждении плана мероприятий по реализации Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 г».
- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 02.08. 2016 г. № 07-3218» О направлении Межведомственного комплексного плана».
- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 13.01. 2016 г. № ВК -15\07 «О направлении методических рекомендаций». Рекомендации Минбистерства образования и науки Российской Федерации органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования по реализации моделей раннего выявления отклонений и комплексного сопровождения с целью коррекции первых признаков отклоненбиа в развитии детей.
- Письмо Минбистерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.01. 2018 г. № 13-5№ 13-5\10\П-546 «О мерах по созданию и развитию региональных и муниципальных центров комплексной реабилитации инвалидов и детей инвалидов».

1.2. Цель и задачи работы СРП.

Цель: СРП (Служба ранней помощи) – осуществление социально - психолого- педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей раннего возраста от 2 месяцев до 3 лет с ОВЗ (в том числе детей «группы риска»), для оптимального развития ребенка, социализации и интеграции в обществе.

Задачи: Службы ранней помощи:

- раннее выявление рисков развития у детей от 2 месяцев - 3 лет;
- междисциплинарная оценка развития ребенка от 2 месяцев - 3 лет;
- выявление основных потребностей ребенка и семьи;

- оказание психолого-педагогической помощи в создании оптимальных условий для развития ребенка в условиях семьи;
 - консультирование по вопросам, связанным с индивидуальными особенностями ребенка раннего возраста и условиями его развития;
 - реализация программ психолого-педагогического сопровождения и отслеживание эффективности программ ранней помощи;
- сопровождение семей, имеющих детей от 2 месяцев - 3 лет с ОВЗ (в том числе детей «группы риска»); содействие их социальной интеграции;

1.3. Принципы организации работы СРП:

1. Семейно-центрированная деятельность: направленность специалистов СРП в процессе оказания услуг ранней помощи на организацию взаимодействия с ребенком, с родителями и другими членами семьи.
2. Междисциплинарный подход: совместная командная работа специалистов СРП на основе технологий меж профессионального взаимодействия.
3. Добровольность: решение об обращении в СРП и желание включить ребенка и семью в программу сопровождения, инициированы родителями (законными представителями).
4. Открытость: СРП отвечает на запрос любой семьи или лиц, законно представляющих интересы ребенка от 2 месяцев до 3 лет, обеспокоенных его состоянием или развитием.
5. Конфиденциальность: информация о получении ребенком и семьей услуг в СРП, результаты оценки, другая персонифицированная информация, является конфиденциальной.
6. Сетевое взаимодействие - сотрудничество с другими образовательными учреждениями и/или межведомственное взаимодействие при реализации программ ранней помощи.

1.4. Психолого-педагогическая характеристика детей младенческого и раннего возраста.

Психическое развитие детей младенческого и раннего возраста существенным образом определяется влиянием ближайшего социального окружения.

При разработке РОП СРП, реализуемой командой специалистов необходимо учитывать:

- психолого-педагогические характеристики детей младенческого и раннего возраста;
- понятие психического здоровья младенцев и детей раннего возраста и признаки его нарушения;
- особенности поведения взрослых, приводящих к нарушению психического здоровья у детей
- социальные и психологические особенности семей, воспитывающих детей младенческого и раннего возраста.

1.4.1 Психолого-педагогическая характеристика детей младенческого и раннего возраста (от 0 до трех лет) представлены в таблице 1

Таблица 1

Образовательные области (направления развития и образования детей)	Возрастная психолого-педагогическая характеристика в соответствии с направлением развития	Виды детской деятельности
Социально-коммуникативное развитие.	<p>С самого рождения ребенок обладает особой способностью выделять в окружающем мире проявления человека. Он воспринимает лицо, голос, прикосновения и другие, исходящие от человека, прежде всего близкого взрослого, стимульные сигналы как уникальные и отличающиеся от других окружающих звуков, зрительных объектов, стимулов.</p> <p>Новорожденные пользуются сигнальными и ориентировочными формами поведения (плач, голосовые реакции, визуальное слежение, зевота, отвод взгляда и др.) Кроме того, силу незрелости психических структур новорожденных, любые доступные ему проявления (включая соматические и физиологические) следует рассматривать как сигналы не только физического, но и психического/эмоционального состояния ребенка.</p> <p>В 3-6 месяцев ребёнок активно реагирует в ответ на эмоциональное и речевое общение с ним. Проявляет оживление при узнавании близкого взрослого: издаёт больше звуков; начинает двигать руками и ногами; раскрывать и закрывать ладони; движения становятся менее резкими и более регулярными. К 6-7 месяцам хорошо различает лица и выражения лиц.</p>	<p>Игровая</p> <p>Коммуникативная</p> <p>Самостоятельная</p> <p>Совместная</p>

	<p>По-разному ведёт себя в присутствии знакомых и незнакомых людей. Ориентируется на реакцию мамы в отношении к окружающему миру.</p> <p>В 7-9 месяцев младенец различает «своих» и «чужих» людей. Младенцы активно инициируют свои собственные последовательности взаимодействия (мимикой, вокализациями, жестами и т.д.; инициируют действия, игру, делают паузы). Дети этого возраста любят различные «социально-коммуникативные» игры: «ку-ку», «идет коза рогатая» и т.п., с удовольствием предвосхищают знакомые действия.</p> <p>В 9-12 месяцев владеет различными социальными способами общения с помощью мимики, жестов, эмоционально выразительных реакций и первых слов (мама, папа, баба, дай, на и др.).</p> <p>Реагирует эмоционально на похвалу и запрет. В целом, эмоциональные проявления ребенка становятся богатыми и разнообразными (улыбка и хохот, недовольство и гнев, испуг, интерес и т.д.). Укрепляется способность понимать эмоциональное состояние другого и реагировать на него.</p> <p>Дети второго года жизни эмоционально отзывчивы, чувствительны к отношению взрослых к себе, нуждается в эмоциональной поддержке, проявляет любовь и нежность к близким людям; они также способны испытывать недовольство, гнев, испуг и ярко проявлять их.</p> <p>К 2 годам происходит осознание своего Я, понимание различий между девочками и мальчиками, отношений «взрослый —</p>	
--	--	--

ребёнок — родитель». У ребёнка расширяется круг общения за счет менее знакомых взрослых и сверстников. На втором году жизни, дети проявляют интерес и внимание друг к другу, окрашенные различными эмоциями, а контакты между ними эпизодичны и кратковременны.

Инициативные обращения к ровесникам встречаются редко, также редко дети отзываются на инициативу другого ребенка. В их взаимодействии нет синхронности. Отличительной особенностью контактов детей на этом возрастном этапе является двойственное отношение к сверстникам. С одной стороны, малыши адресуются друг к другу так же, как к взрослому: смотрят в глаза, улыбаются, смеются, лепечут, показывают свои игрушки, или отнимают чужие. С другой стороны, они часто обращаются друг с другом, как с интересным объектом, пытаются исследовать (трогая лицо, иногда кусая или толкая). Такое поведение характерно для детей в возрасте от 1 года до 1,5 лет. **В конце второго года жизни на фоне усиливающегося интереса к сверстникам все чаще появляются обращения к нему, как к партнеру по общению, у детей резко возрастает чувствительность к воздействиям ровесника.** Сверстник становится все более привлекательным как субъект, партнер по общению.

В этом возрасте ребенок может выдержать недолгую отсрочку в удовлетворении желаний (подождать, потерпеть); различает «можно» и «нельзя». Способен к элементарному самообслуживанию.

У ребёнка появляется **представление об опасности** (не подходит близко к глубокой

яме, осторожно приближается к собаке, держится за перила или стенку, спускаясь с лестницы, и т.п.).

На третьем году жизни нервная система ребенка становится более выносливой, однако, вследствие повышенной возбудимости подкорковых структур, несовершенства и слабости регулирующей функции коры головного мозга поведение ребенка раннего возраста отличается ярко выраженной эмоциональностью. К концу раннего возраста деятельность центральной нервной системы становится более совершенной, усиливается ее регулирующая функция: ребенок становится способен сдержаться и не заплакать, если ему больно, более сосредоточенно и целенаправленно заниматься интересным для него делом, подчинять свое поведение некоторым правилам. Для детей этого 2-3 лет характерна **неосознанность мотивов, импульсивность и зависимость чувств и желаний от ситуации.** Ребёнок проявляет свои эмоции немедленно, ярко и непосредственно. Он не способен произвольно контролировать эти проявления и не может по своей воле «немедленно прекратить», как от него иногда требуют взрослые. Если эмоция слишком сильна и захватила ребёнка, он нуждается в том, чтобы взрослый помог ему успокоиться, восстановить равновесие. В этом возрасте его легко отвлечь и переключить с одного состояния на другое.

Однако в этот период **начинает складываться и произвольность поведения.** Она обусловлена развитием орудийных действий и речи. У детей появляются чувства гордости и стыда, начинают формироваться элементы

самосознания, связанные с идентификацией с именем и полом. Дети могут спокойно, не мешая друг другу, играть рядом, объединяться в игре с общей игрушкой, развивать несложный игровой сюжет из нескольких взаимосвязанных по смыслу эпизодов, выполнять вместе простые поручения.

Для поддержания ровного положительного эмоционального фона очень важно соблюдение чёткого и соответствующего возрастным физиологическим особенностям и ритмам режима. В этом возрасте у многих детей проявляются возрастающие страхи — темноты, чудовищ, больших и лохматых существ, собак и т. п. Ребёнок может испугаться неожиданного резкого громкого звука, движения.

К концу второго года жизни и на третьем году между детьми разворачивается **особый вид общения – эмоционально-практическая игра**. Ее отличительными особенностями являются непосредственность, отсутствие предметного содержания; раскованность, эмоциональная насыщенность, нестандартность коммуникативных средств, зеркальное отражение действий и движений партнёра. Эмоционально-практическое взаимодействие детей рождается стихийно, без участия взрослого. Несмотря на большую привлекательность для малышей такого взаимодействия, потребность в общении с ровесниками в этом возрасте выражена слабее, чем потребности в общении со взрослым и в действиях с предметами. Если у одного из детей появляется в руках игрушка, это сразу же вызывает попытки отобрать ее, что часто приводит к ссорам между детьми.

	<p>Малыши еще не умеют договариваться, делиться игрушками, уступать друг другу. Важную роль в дальнейшем развитии общения детей со сверстниками, в обогащении его содержания играет взрослый. Привлекая внимание малышей друг к другу, выделяя их человеческие качества, организуя совместную предметную деятельность, он способствует налаживанию положительных взаимоотношений между детьми.</p> <p>На третьем году формируется поло-ролевая идентификация: у ребенка складывается представление о себе как о мальчике или девочке.</p>	
<p>Познавательное развитие</p>	<p>Уже при рождении органы чувств высоко развиты. Новорожденные могут реагировать на множество различных визуальных стимулов, однако они обладают ограниченным фокусным расстоянием. Младенцы воспринимают сложные свойства объектов, такие как константность размера и формы, объём и целостность.</p> <p>В 0-3 месяца ребёнок вздрагивает и вслушивается в звуки, следит взглядом за движущимися предметами. В 3-6 месяцев развивается слуховое и зрительное сосредоточение на объекте в любом положении (лёжа на спине, на животе, на руках у взрослого). Младенец переключает внимание с одного объекта на другой, демонстрирует слуховые ориентировочные реакции, локализует звук в пространстве, прислушивается к себе и голосу взрослого, начинает различать ласковую и строгую интонацию обращённой к нему речи.</p>	<p>Игровая</p> <p>Коммуникативная</p> <p>Чтение художественной литературы</p> <p>Познавательно-исследовательская</p> <p>Самостоятельная</p> <p>Экспериментальная</p> <p>Совместная</p> <p>Предметная</p>

Демонстрирует реакцию на новизну - реакция заключается в длительности удержания взгляда на новом предмете.

Развивается зрительно-моторная координация (взгляд направляет и контролирует движение руки). В 6-9 месяцев ребёнок находит взглядом источник звука - говорящего взрослого, звучащий предмет, наблюдает за движущимся человеком, может длительное время рассматривать привлёкший его внимание предмет, картину, яркое пятно, другого ребёнка, закладываются основы способности наблюдать. Играя, похлопывает по предметам рукой, перекладывает из руки в руку, тянет в рот, сосёт, отпускает, отодвигает, стучит одним предметом о другой, сознательно кидает предметы, следит взглядом за упавшим предметом. Все действия сопровождаются выразительной мимикой, разнообразными по интонации голосовыми реакциями, выражающими удивление, радость, неудовольствие.

Длительно изучает свои руки. Учиться находить исчезнувший из поля зрения объект.

Различает голоса близких, мелодии. По-разному реагирует на строгий и ласковый тон, на ритмичную и спокойную музыку. **В 9-12 месяцев приобретает умения лепетать и действовать с предметами**, начинает осуществлять поиск, использовать одни действия в качестве средства для достижения других, ребёнок открывает связи между собственным действием и результатом.

Подражает взрослому. По-разному играет с разными игрушками. Играет в «ку-ку», «ладушки». **Узнаёт предметы на картинке.** Длительное время играет с понравившимися предметами, настойчиво добирается до

понравившейся объекта. К концу первого года ребенок начинает использовать некоторые предметы в соответствии и с их назначением.

Младенцы **обладают особенно хорошей зрительной и моторной памятью.** Лучше всего запоминаются действия, сопровождавшиеся определённым результатом и получавшие эмоциональное подкрепление.

В 1—1,5 года игровые действия основаны на физических свойствах предметов и игрушек. Действуя с предметами, ребенок открывает для себя их физические (величину, форму, цвет) и динамические свойства (катается, складывается и пр.), пространственные отношения (близко, далеко), разделение целого на части и составление целого из частей (разбирает и собирает), осваивает систему предметно - орудийных действий (тянет за веревочку, чтобы придвинуть к себе машинку). Постепенно дети начинают отображать в игре не только физические свойства, но и социальное назначение отдельных предметов (ложкой едят, мешают кашу, полотенцем вытирают руки, карандашом рисуют и т.д.). Затем ребёнку становится интересно отражение в игре смысловых, сюжетных связей между предметами. **В 1,5—2 года дети начинают пользоваться предметами-заместителями (палочка-ложка, кубик-мыло и т. п.) К 2 годам - воображаемыми предметами.** Соотносят предмет и картинку В своей самостоятельной игре ребёнок воспроизводит отдельные простые события повседневной жизни.

На втором и третьем году жизни совершенствуются зрительные и слуховые ориентировки, что позволяет детям безошибочно выполнять ряд заданий: осуществлять выбор из 2–3 предметов по форме, величине и цвету; различать мелодии; петь. Зрение и осязание начинают взаимодействовать при восприятии формы, величины и пространственных отношений. Постепенно увеличиваются острота зрения и различение цветов.

На третьем году жизни ребенок активно интересуется окружающим миром, задает вопросы, использует по назначению многие бытовые предметы, детьми широко используются действия с предметами-заместителями. Ребенок в ходе игры ставит перед собой цель, намечает план действия и т. п.

В практической деятельности учитывает свойства предметов (цвет, форму, величину, фактуру, строение) и их назначение, много и активно экспериментирует, наблюдает. Устойчивость внимания зависит от их интереса к объекту. На интересном для них деле малыши могут сосредотачиваться до 20 - 25 минут. Но никакого насилия со стороны их внимание не терпит.

В этом возрасте память проявляется главным образом в узнавании воспринимавшихся ранее вещей и событий. Ничего преднамеренно, специально дети этого возраста запомнить не могут. И в то же время они прекрасно запоминают то, что им понравилось, что они с интересом слушали или наблюдали.

Для детей третьего года жизни восприятие ещё не является самостоятельным процессом

и включено в решение разных предметно-практических задач. **Восприятие характеризуется тем, что оно ориентировано на так называемые смысловые признаки** предметов, те, которые выступают на первый план. Так, при виде машины-бетономешалки ребёнок схватывает только вращающуюся ёмкость и ручками воспроизводит это движение. А рассматривая фигурку оленя, выделяет только большие рога и не ориентируется на другие признаки; во-вторых, предметы и явления воспринимаются целостно, без выделения частей или отдельных сенсорных свойств (цвета, величины и т. д.).

Мышление ребёнка данного возраста носит наглядно-действенный характер. Это означает, что познание окружающего мира происходит в процессе реальных предметных манипуляций. Важнейшим психическим новообразованием этого возраста является **становление целеполагания.** У ребёнка появляются желание и способность не просто манипулировать предметами, как он делал это раньше, — катать, стучать, бросать и т. д., но и создавать из них или с их помощью нечто новое — забор из кубиков, поезд из стульев и т. п. Чтобы создавать новые вещи, необходимо заранее — в уме — представить себе тот результат, который желательно получить в конце. Эта способность поставить и представить себе конечную цель своих действий и попытаться удерживать её в мыслях в течение всего времени, необходимого для её достижения, и есть то важнейшее психическое новообразование, которое должно появиться у ребёнка к 3 годам. Ребёнок выражает гордость за своё

	<p>творчество и за продукты своего труда независимо от их качества.</p> <p>Освоение мира предметов связано с формированием орудийной деятельности. Важно помнить, что собственно цели деятельности взрослых ребёнок понимает ещё не вполне отчётливо. Он стремится прежде всего имитировать само действие с предметами. Начальная орудийная деятельность обеспечивает развитие ручной умелости, мелкой моторики, способствует совершенствованию зрительно-двигательной координации.</p> <p>В игре ребёнок также воспроизводит именно игровое действие, используя для этого разнообразные предметы-заместители и воображаемые предметы.</p> <p>Собственные манипуляции с предметами и подражание действиям взрослых приводят к тому, что у детей возникают мысленные представления как о предмете, так и о действиях с ним. Благодаря таким мысленным представлениям появляется способность переносить действия с одного предмета на другой, что стимулирует участие малыша в игре и приводит к появлению функции замещения одного предмета другим.</p> <p>Дети этого возраста любят повторения: они с удовольствием много раз слушают одну и ту же сказку, любят петь знакомые песни, повторять знакомые действия. Это даёт им возможность хорошо овладеть материалом и почувствовать себя уверенно.</p>	
<p>Речевое развитие.</p>	<p>С 2-3 месяцев младенец издаёт отдельные звуки в ответ на разговор с ним. Наряду с плачем появляются звуки, отражающие различные эмоциональные состояния. Появляются гуление, смех, крик</p>	<p>Игровая Коммуникативная Художественная</p>

	<p>окрашивается интонационной выразительностью. После 6 месяцев появляется истинное, или певучее, гуление. Ребёнок активнее гулит в присутствии других людей. Репертуар звуков гуления постепенно обогащается, удлиняются цепочки звуков, и, наконец, появляется сочетание губных звуков с гласными (па-а, ма-а), что свидетельствует о переходе к лепету. Различает тон при разговоре.</p> <p>В 7-9 месяцев долго лепечет, повторно произносит одни и те же слоги. Ребёнок сначала повторяет звуки, как бы подражая самому себе (автоимитация), а позже начинает подражать звукам взрослого. К концу периода громко, чётко и повторно произносит различные слоги. Откликается на своё имя. Постепенно лепет «расцветает», обогащается новыми звуками, интонациями и становится постоянным ответом на голосовое общение взрослого.</p> <p>По просьбе «Дай...» находит знакомые предметы и даёт их. Произносит первые слова обозначения (мама, ав-ав, би-би, дай). К году может использовать 5-8 осмысленных слов. Понимает обращенную к нему речь, откликается на свое имя, показывает предметы (Где часы? Где кукла? Покажи чашку и др.).</p> <p>На протяжении второго года жизни активная речь ребенка интенсивно развивается: быстро увеличивается словарный запас; слова, обозначающие предметы, становятся более устойчивыми и однозначными. Словарный запас должен за этот год значительно возрасти. В 2 года он в среднем составляет 270 слов. Ребенок начинает осваивать грамматическую</p>	<p>Познавательно-исследовательская</p> <p>Самостоятельная</p> <p>Совместная</p>
--	---	---

структуру речи. Кроме существительных в ней появляются глаголы и некоторые грамматические формы, такие как прошедшее время, третье лицо.

Ребёнок понимает обращенную к нему речь, откликается на свое имя, показывает предметы. Подражая взрослому, повторяет за ним. К концу второго года ребенок образует предложения из нескольких слов, **речь становится основным средством общения.** Малыш обращается к окружающим взрослым по разным поводам: он просит, требует, указывает, называет, а в дальнейшем и сообщает. Речь эмоциональна и интонационно выразительна. Способен вступать в диалог со взрослыми и сверстниками (обращается с просьбой, привлекает внимание к своим действиям, задает вопросы и ждет на них ответа).

Вместе с тем **речь детей ситуативно.** Проявляет интерес к книгам, демонстрирует запоминание первых сказок путем включения в рассказ взрослого отдельных слов и действий; эмоционально реагирует на песенки и стихи.

Третий год жизни характеризуется резко возрастающей речевой активностью ребёнка. Дети говорят много, сопровождая речью почти все свои действия, порой ни к кому при этом не адресуясь. Они повторяют всё, что слышат, воспроизводят сложные речевые конструкции и незнакомые слова, часто даже не понимая их смысла; «играют» словами, повторяя одно слово с разными интонациями, с удовольствием рифмуют слова. Речь становится особым объектом внимания малышей, они открывают в ней всё новые и новые стороны.

На третьем году ребенок в основном овладевает предлогами и наречиями (над, под, на, рядом), некоторыми союзами (как, потому что, а, и, когда, только и пр.). К трем годам ребенок обладает большим словарным запасом, усложняется грамматическая структура его речи. Малыш использует почти все части речи, в ней появляются падеж и время. Он начинает пользоваться трёх-, четырёх- и более- словными предложениями, вопросительной и восклицательной формами, употреблять и сложные придаточные предложения. Активный словарь достигает примерно 1500–2500 слов.

Разнообразятся и усложняются поводы его обращения посредством речи к взрослому. Малыш может выразить словами свои желания, поделиться переживаниями, ищет объяснения непонятного просит показать, как надо что-то сделать, задает вопросы по поводу всего, что видит вокруг себя. Малыша пока еще интересуют внешние свойства вещей, но этот интерес является ступенькой к следующему возрастному этапу – дошкольному, возрасту «почемучек». Характерно, что один и тот же вопрос ребенок может задавать и по поводу известного ему предмета и его названия. Этот факт свидетельствует о том, что **он ищет у взрослого не только информацию об окружающем, но и побуждает его к общению.** Постепенно речь ребёнка всё более отделяется от наглядной ситуации.

Малыш может развернуто рассказать о произошедших ранее событиях (где был, что видел, что делал, с кем играл), придумать собственную историю. Овладение речью позволяет ребенку преодолеть ограниченность ситуативного общения и

	<p>перейти от чисто практического сотрудничества с взрослыми к сотрудничеству «теоретическому» – вне ситуативно познавательного общения.</p> <p>Речь ребёнка быстрыми темпами приближается к речи взрослого, открывая все большие возможности для разностороннего общения малыша с окружающими людьми, в том числе и со сверстниками. В ходе совместной с взрослыми предметной деятельности продолжает развиваться понимание речи. Количество понимаемых слов значительно возрастает.</p> <p>Совершенствуется регуляция поведения в результате обращения взрослых к ребенку, который начинает понимать не только инструкцию, но и рассказ взрослых.</p> <p>К концу третьего года жизни речь становится средством общения ребенка со сверстниками.</p> <p>Совершенствуется слуховое восприятие, прежде всего фонематический слух. К трем годам дети воспринимают все звуки родного языка, но произносят их с большими искажениями.</p>	
<p>Художественно эстетическое развитие</p>	<p>Ребенок 2-3 лет рисует каракули как случайные метки, оставляемые на бумаге карандашом или красками в зависимости от движения руки; начинает давать им название; возникают простейшие изображения (домик в виде полукруга, квадратик — машина и др.).</p> <p>Ребенок третьего года жизни реагирует на музыку, с удовольствием двигается под музыку и слушает простые произведения.</p>	<p>Игровая</p> <p>Коммуникативная</p> <p>Художественное чтение</p> <p>Познавательно исследовательская</p> <p>Самостоятельная</p>

		Совместная Конструктивная
Физическое развитие	<p>Большинство рефлексов, обнаруживаемых в период новорожденности, исчезают ко 2-3 месяцу жизни, постепенно заменяясь произвольными действиями. К концу 1-го месяца ребенок, лёжа на животе, приподнимает и некоторое время удерживает голову на весу. К 3 месяцам, лёжа на животе, пытается поднимать и удерживать голову более длительное время. Удерживает голову в вертикальном положении. При подъёме напрягает мышцы шеи и плечевого пояса. Упирается ногами в опору. В это же время начинается открытие себя: младенец обнаруживает, что у него есть руки, ноги, пальцы, разглядывает их, следит за движением, сводит вместе, обхватывает и т. д.</p> <p>В 3-6 месяцев младенец рассматривает, ощупывает и захватывает низко висящие над грудью игрушки. Тянется за предметом. Захватывая предмет, довольно точно отправляет его в рот. С 5-6 месяцев начинает осуществлять простейшие манипуляции (стучит, трясёт). Переворачивается со спины на живот. К концу периода переворачивается с живота на спину.</p> <p>Большинство младенцев к возрасту 5-6 месяцев проходят путь от рефлекторного хватания к произвольному, формируется зрительно направленное доставание предметов хватание постепенно совершенствуется.</p> <p>К 7-8 месяцам могут свободно перекладывать объекты из одной руки в другую, стучать предметом о предмет. Большинство 8-месячных детей могут</p>	Игровая Самостоятельная Совместная

самостоятельно садиться и почти все - сидеть без поддержки, если им помогли принять сидячее положение. Больше половины из них могут стоять у опоры, если их ставят на ноги, и некоторые могут вставать самостоятельно, удерживаясь за какой-либо объект. Также младенцы научаются ползать по-пластунски, или опираясь на руки и колени.

К 12 месяцам некоторые дети уверенно стоят без опоры и пробуют ходить (возраст, в котором дети начинают ходить свободно, сильно различается в зависимости от индивидуального развития и социокультурных факторов). Также к этому возрасту дети обладают развитой способностью к манипулированию или активному перемещению компонентов среды в пространстве (отодвигать, открывать, перетаскивать и т.д.), а также осваивают «пинцетный захват».

На протяжении второго-третьего года жизни в связи с интенсивным развитием активных движений развиваются скелет и мускулатура малышей. На втором году жизни ребенка заметно меняются пропорции его тела: увеличивается длина рук и ног, объем груди становится больше объема головы. К двум годам работоспособность нервной системы повышается, периоды бодрствования увеличиваются до 5 часов.

В первые месяцы второго года жизни стремление малыша к постоянному движению сочетается с недостаточной координацией движений. Его движения не уверенны, он часто падает, с трудом преодолевает малейшее препятствие. Овладевая ходьбой, ребенок двигается в быстром темпе, поскольку при этом ему легче

удержать равновесие. Первые шаги малыша коротки и неравномерны. Он пока еще не умеет самостоятельно останавливаться, менять направление движения, обходить препятствия, поэтому двигается от предмета к предмету «короткими перебежками». Ему еще трудно производить одновременно движения ногами и руками, например, в ответ на предложение взрослого потанцевать, малыш сначала топает ножками, а потом хлопает в ладоши. Навыки ходьбы совершенствуются быстро. **К полутора годам ребенок уже умеет не только ходить, но и приседать, поворачиваться, пятиться, перешагивать через невысокое препятствие.** В этом возрасте ребенок уже может целенаправленно, по просьбе взрослого менять рисунок ходьбы: «ходить как мишка», «прыгать как зайчик». Ребёнок воспроизводит простые движения по показу взрослого; охотно выполняет движения имитационного характера, участвует в несложных сюжетных подвижных играх, получает удовольствие от процесса выполнения движений.

К концу второго года ребенок может пройти по дорожке, нарисованной на полу, перешагивать чередующимся шагом через невысокое препятствие, подниматься и спускаться по слегка приподнятой наклонной доске, лестнице, горке, подлезать под скамейку, веревку, перелезть через перекладину.

Действия руки контролируется зрением, ребёнок осваивает различные навыки: овладевает приемами раскатывания, сплющивания, круговыми движениями, используя глину, пластилин; вкладывает плоскостные и объемные фигуры в отверстия

соответствующих форм; выполняет несложное конструирование из кубиков.

На втором-третьем году совершенствуются основные движения малыша: он начинает все лучше координировать свою двигательную активность.

На протяжении третьего года жизни в связи с интенсивным развитием активных движений развиваются скелет и мускулатура малышей. К трем годам появляется более или менее характерная конфигурация позвоночника, хотя постоянство шейной и поясничной кривизны устанавливается позже. Позвоночник отличается большой гибкостью, поэтому неблагоприятные воздействия могут привести к формированию неправильной осанки. К концу раннего возраста становятся ощутимыми половые различия в развитии мышечной системы – мальчики отличаются большей силой мышц, их большим объемом. К двум годам заканчивается прорезывание всех 20 молочных зубов. Нервные процессы в организме ребенка раннего возраста отличаются слабостью и малоподвижностью. Дети легко подвергаются инфекциям.

На третьем году жизни дети **активно овладевают разнообразными движениями**

Ребенок третьего года жизни **владеет основными движениями** (ходьба в разных направлениях, с перешагиванием через предметы (высотой 10 см), в различном темпе; бег в разных направлениях и к цели, непрерывный в течение 30—40 сек); воспроизводит простые движения по показу взрослого; охотно выполняет движения имитационного характера, участвует в несложных сюжетных подвижных играх, организованных взрослым; получает

	<p>удовольствие от процесса выполнения движений.</p> <p>На третьем году дети свободно передвигаются, могут менять ритм и направление движения. К трем годам они могут бегать, меняя скорость, в одном направлении или по кругу, кружиться на месте, влезать на стул, скамейку, подпрыгивать на двух ногах на месте и прыгать вперед.</p>	
--	---	--

1.4.2 Понятие психического здоровья младенцев и детей раннего возраста и признаки его нарушения.

Обязательным условием реализации Программы специалистами СРП является участие родителей (законных представителей). Согласно теоретическим подходам, рассматривающим развитие ребенка в контексте его отношений с близкими, наличие отзывчивого взрослого играет важную роль в эмоциональном и познавательном развитии ребенка. Психологическая помощь детям младенческого и раннего возраста, таким образом, неразрывно связано с помощью взрослым, которые заботятся о детях. В связи с этим целью психологической сопровождения младенцев и детей раннего возраста является сопровождение семьи или одного из родителей и ребенка. Для детей с ограниченными возможностями здоровья, удовлетворение потребности в безопасности и установлении надежных отношений с близким взрослым является условием для оптимального психолого-педагогического сопровождения.

Также следует учитывать факторы, негативно влияющие на психическое здоровье и психологическое благополучие детей, такие как социально-экономические, демографические, нейробиологические. В психолого-педагогическом сопровождении в СРП могут нуждаться:

- дети, имеющие отставание, или риск отставания в развитии;
- дети из группы биологического и медицинского риска и их родители;

- недоношенные младенцы и их родители;
- семьи, имеющие низкий уровень материального обеспечения, и находящиеся в сложной жизненной ситуации;
- дети, подвергающиеся жестокому обращению и пренебрежению;
- матери-подростки и их младенцы;
- матери, имеющие нарушения настроения (например, депрессивные расстройства), и их дети;
- приемные дети и их родители;

Очень важно при составлении Программ ранней помощи учитывать индивидуальные особенности психического развития ребёнка, формулируемые при первичном обращении семьи. Наиболее частыми являются следующие запросы:

А) примеры запросов относительно детей младенческого возраста

- нарушения сна;
- нарушение питания;
- взаимодействие с младенцем, имеющим «трудный темперамент»;
- двигательное развитие или общие медицинские вопросы.

Б) примеры запросов относительно детей раннего возраста

- отлучение от груди;
- развитие навыков опрятности;
- отставание в развитии;
- познавательное и коммуникативное развитие ребенка;
- развитие саморегуляции ребенка (вспышки раздражительности, истерики, непослушание, застенчивость и т. п.);
- взаимодействие со сверстниками и взрослыми (застенчивость, агрессивность, страх общения и т. п.);
- нарушения сна;

- нарушение питания;
- адаптация в детском учреждении.

Следует учитывать следующие группы особенностей психического развития у детей младенческого и раннего возраста:

- проблемы и вопросы, связанные с нормальным прохождением стадий развития (например, некоторая степень агрессивности и непослушание ребенка раннего возраста во взаимодействии с родителем);
- нарушения эмоционального состояния, поведения и развития (например, значительная агрессивность или застенчивость; задержка выразительной коммуникации), связанные с нечувствительностью взрослого к потребностям ребенка, а как следствие – неудовлетворение его потребностей;
- особенности восприятия родителем поведения ребенка (например, родитель обращается с жалобами на истерики ребенка, при наблюдении за которыми специалисты могут не обнаружить реальных нарушений);
- тревога и беспокойство родителя в связи с собственным состоянием, и неспособность родителя обратиться за помощью по поводу самого себя.

Признаки нарушения психического здоровья у детей младенческого и раннего возраста представлены в таблице 2

Таблица 2

Признаки глубокого нарушения психического здоровья	самостимуляция (раскачивание, сосание рук и предметов, навязчивая мастурбация и т.д.);
	состояние глубокой депрессии (отказ от всякой деятельности, паралич, оцепенение);
	выраженное беспорядочное дружелюбие, постоянная демонстрация позитивного аффекта;
	устойчивое нарушение сна и питания;
	нарушения поведения (расторможенность, отсутствие игры и любой активности, выраженные проявления агрессивного поведения)
	выраженное отставание в развитии;
	отсутствие речи;

	низкий рост без биологического/наследственного основания в сочетании с другими признаками
Признаки нарушения психического здоровья	отставание в развитии;
	повышенное внимание к эмоциональному состоянию взрослого, отдельные проявления беспорядочного дружелюбия;
	послушность, отсутствие инициативы и отстаивания своих интересов;
	нарушение поведения (проявления пассивного и/или гиперактивного поведения; рискованное, опасное для здоровья ребенка поведение)
	особенности эмоционального состояния (печаль и /или серьезность, ровный, уплощенный аффект

1.4.3. Особенности поведения взрослых, приводящих к нарушению психического здоровья у детей

Существенными факторами, влияющими на возникновение нарушений психического здоровья у детей, являются определенные способы взаимодействия взрослых с детьми раннего возраста в повседневных ситуациях заботы, ухода, воспитания (Пальмов, Плешкова, 2009).

Особенности поведения взрослых, приводящих к нарушению психического здоровья у детей представлены в таблице 3

Таблица 3

Во время кормления	высокая скорость кормления; ограничение свободы движения ребенка; большое количество еды на ложке; пренебрежение сигналами ребенка и т.д.
Во время купания	жёсткие прикосновения к телу ребенка, к интимным местам; пренебрежение сигналами и состоянием ребенка, такими, как страх, печаль, подавленность, оцепенение, плач.

<p>Во время приучения к навыкам опрятности</p>	<p>насильственное высаживание на горшок; длительное удерживание на горшке; негативные комментарии в связи с процессами мочеиспускания и дефекации; вербальные проявления неуважения и гнева по отношению к ребенку и др.</p>
<p>Во время подготовки ко сну</p>	<p>укладывание в кроватку раньше положенного времени, принуждение ко сну.</p>
<p>В процессе регулирования поведения:</p>	<p>грубые высказывания о поведении и о личности ребенка; запугивание и обман; встряхивание тела ребенка; физическое наказание (шлепки, подзатыльники и др.).</p>
<p>В любых ситуациях</p>	<p>ограничение свободы движения детей (удерживание или фиксация ребенка в одной позе в реабилитационных приспособлениях, креслицах, ходунках; выкладывание детей в тесный манеж на длительное время и др.). подтягивание и поднимание ребенка за плечи; перемещение ребенка, когда его голова запрокинута; удерживание детей за запястья на прогулке и др.</p>
<p>Во время игры и занятий с ребенком</p>	<p>состояние глубокой подавленности и печальное выражение лица взрослого; высокая степень активности и эмоционального возбуждения взрослого, не связанная с состоянием, интересами, игрой ребенка; открытые проявления гнева в голосе; интенсивная перестимуляция (игрушками, голосом, щекоткой и т.д.); постоянное прерывание самостоятельной активности ребенка, блокирование его инициативы; требование послушного поведения ребенка; поведение взрослого, имеющее сексуальную окраску (поглаживание области гениталий, поцелуи в губы, просьбы поцеловать взрослого и др.);</p>

1.4.4. Социальные и психологические особенности семей, воспитывающих детей младенческого и раннего возраста.

При разработке и реализации индивидуальных планов психолого-педагогического сопровождения семей «Программа ранней помощи» необходимо учитывать, что Программа ранней помощи разрабатывается не только для ребенка, но и для его социального окружения (семьи, группы, в которой воспитывается ребенок, учреждения в целом).

Появление ребенка в семье (в особенности, ребенка с ОВЗ) существенно меняет характер взаимоотношений и эмоциональное состояние членов семьи. Таким образом, на период младенчества ребенка приходится и период адаптации семьи к изменившейся ситуации. Как известно, любая адаптация может активизировать как средства самопомощи, так и конфликты (внутренние и межличностные). Именно поэтому семья ребенка младенческого и раннего возраста может нуждаться в помощи не только в вопросах развития ребенка, но и в поддержании стабильных и благополучных отношений.

1.5. Целевые индикаторы эффективности реализации мероприятий по развитию ранней помощи:

Оказание ранней комплексной помощи семье позволит эффективно компенсировать отклонения в психическом развитии ребенка группы риска и, следовательно, позволит сократить долю детей, которые по достижении школьного возраста будут нуждаться в специализированных учреждениях, в особых условиях и поддержке для получения образования, в социальной адаптации. Своевременная помощь и коррекция даст исключительную возможность "сгладить»" имеющиеся недостатки и проблемы в развитии, а в ряде случаев даже устранить их, обеспечив тем самым полноценное развитие ребенка.

- Максимально широкий охват детей с проблемами в развитии на ранних этапах;
- Уменьшение количества детей, ушедших от проблемы инвалидности;
- Снижение числа вторичных осложнений в развитии у детей;

- Увеличение количества детей с ОВЗ, включенных в общий образовательный поток на более раннем этапе возрастного развития;
- Повышение удовлетворенности семей, включенных в программы ранней помощи, качеством услуг ранней помощи;

1.6. Планируемые результаты программы ранней помощи детям:

- Повышение двигательной активности, улучшение двигательных навыков, крупной и мелкой моторики;
- Улучшение коммуникативных навыков;
- Увеличение эмоционального фона;
- Повышение уровня социализации и интеграции детей в общество;
- Оптимизация взаимодействия "мать-дитя", повышение родительской компетентности в вопросах воспитания, развития, ухода за ребенком.

2. Содержательный раздел.

2.1. Ведущие направления деятельности СРП.

1. Консультативно – диагностическое направление:

- определение уровня развития ребенка раннего возраста в соответствии с основными нормативными показателями данного возраста;
- комплексная оценка развития ребенка раннего возраста, выявление рисков в развитии;
- анализ особенностей социальной ситуации развития ребенка;
- консультирование родителей по вопросам, связанным с индивидуальными особенностями ребенка и условиями его оптимального развития в семье;

2. Коррекционно-развивающее направление :

- Разработка и реализация индивидуальной программы психологопедагогической помощи ребенку специалистами службы совместно с родителями ребенка;
 - проведение индивидуальных (в присутствии родителей) и групповых развивающих и коррекционных занятий с детьми раннего возраста;

- обучение родителей способам коррекционно-развивающего взаимодействия с ребенком;
- проведение тренингов с родителями с целью нормализации внутрисемейных отношений, снижению эмоционального стресса, вызванного рождением ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

3. Информационно-методическое направление:

- информирование населения о деятельности Службы с помощью средств массовой информации (с помощью буклетов, объявлений, информационных писем, сайта ДОУ и др.);
- сотрудничество с организациями здравоохранения, социальными институтами детства по выявлению детей раннего возраста с ограниченными возможностями;
- организация обобщения и распространения опыта ранней психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями.

2.2. Этапы работы СРП.

1. **Обращение семьи**, регистрация обращения в службу ранней помощи в журнале. Информирование о порядке предоставления услуг ранней помощи, о правах получателей услуг, об организации-поставщике услуг ранней помощи.
2. **Заключение договора** с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи. Прием документов.
3. **Определение нуждаемости ребенка в ранней помощи:** назначается первичный прием (беседа с родителями, анализ медицинских документов, анкетирование, наблюдение за ребенком, проведение оценочных процедур междисциплинарной командой специалистов, первичная оценка развития ребенка с оформлением **протокола** первичного приема). По итогам первичного приема семья получает заключение, согласно

которому ребенка либо зачисляют в программу ранней помощи, либо даются общие рекомендации, и родители самостоятельно их используют.

4. **Междисциплинарное обследование ребенка специалистами** (углубленная оценка включает от 2 до 4 диагностических встреч)
5. **Оказание услуг вне ИПРП** (индивидуальная программа ранней помощи):

Краткосрочное представление услуг, если ребенок относится к группе риска: консультирование родителей и семьи по вопросам преодоления социального, эмоционального и поведенческого неблагополучия ребенка, включая содействие улучшению взаимодействия отношений в паре «родитель – ребенок» и в семье (не менее 10 консультаций).

Пролонгированное консультирование семьи с ребенком с ограничениями жизнедеятельности, имеющим противопоказания к разработке индивидуальной программы ранней помощи (не менее 10 консультаций). Консультирование родителей в период адаптации ребенка в ДООУ. Услуга предоставляется по запросу семьи в течение 6 месяцев после перехода в ДООУ.

6. **Оказание услуг в рамках ИПРП** (индивидуальная программа ранней помощи):

Проведение оценочных процедур для разработки индивидуальной программы ранней помощи по согласованию с родителями.

Междисциплинарное обследование ребенка специалистами, консилиум. Цель проведения углубленной оценки – выявить четкие параметры, на которые надо ориентироваться при составлении индивидуальной программы семье и ребенку. Углубленную оценку проводят узкие специалисты по современным методикам. Углубленная оценка включает от 2 до 4 диагностических встреч, совместно осуществляемых специалистами Службы и направленных на изучение сенсорных, двигательных, познавательных, коммуникативных, социально эмоциональных, адаптивных способностей ребенка, его здоровья, а также

характеристик взаимодействия ребенка и родителей, особенностей социального и физического окружения ребенка.

Разработка и оформление индивидуальной программы ранней помощи, включая ее согласование с родителями. Специалисты составляют ИПРП с учетом нарушений и индивидуальных особенностей детей сроком не менее 10 консультаций. Формируются цели и задачи программы. Цель программы – достижение конкретных результатов (развитие конкретных навыков и умений). Выбираются формы работы: индивидуальная или групповая. Реализация ИПРП. Формирование социально-бытовых навыков, мобильности, развития познавательной активности, коммуникации, речи и общения, социального и эмоционального развития; улучшения взаимодействия ребёнка с родителями, а также улучшения отношений в семье в целом.

Оценка эффективности ИПРП. Проведение промежуточной (1 раз в 3 месяца) и итоговой оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи. При необходимости в программу вносятся коррективы, могут быть подключены другие специалисты. Пролонгация или завершение реализации ИПРП. Определение дальнейшего образовательного маршрута.

2.3. Деятельность специалистов.

Педагог – психолог:

- Проводит первичный прием семьи, обратившейся в СРП.
- Проводит междисциплинарное обследование ребенка, и определяет нуждаемость ребенка и семьи в ранней помощи.
- Проводит оценочные процедуры для разработки индивидуальной программы ранней помощи ИПРП со всеми сотрудниками службы.
- Участвует в разработке и реализации индивидуальной программы ранней помощи.
- Проводит промежуточную и итоговую оценку реализации индивидуальной программы ранней помощи.

- Участвует в краткосрочном и пролонгированном консультировании без составления индивидуальной программы ранней помощи.
- Проводит психологическое консультирование родителей (лиц, их заменяющих), педагогов– специалистов.

Учитель – логопед:

- Осуществляет междисциплинарное обследование ребенка.
- Участвует в разработке и реализации индивидуальной программы сопровождения ребенка со всеми сотрудниками службы.
- Проводит индивидуальные занятия с ребенком, парой «родитель – ребенок».
- Консультирует родителей по развитию коммуникации у детей (индивидуальное и групповое консультирование).
- Консультирует специалистов службы ранней помощи по проблемам развития коммуникации.

Учитель – физкультуры:

- Охрана жизни укрепление физического и психического здоровья детей.
- Обеспечение познавательно-речевой, социально-личностной, художественно-эстетического развития детей.
- Осуществление необходимой коррекции недостатков в физическом или психическом развитии детей.
- Оказание консультативной и методической помощи родителям (законным представителям) по вопросам воспитания, обучения и развития детей.

Музыкального работника:

- Осуществляет развитие музыкальных способностей у детей с учетом их психолого-физиологических особенностей.
- Формирует эстетический и художественный вкус детей используя разные виды и формы организации музыкальной деятельности.

- Определяет содержание образовательной деятельности музыкального характера с учетом возраста, подготовленности, индивидуальных и психофизических особенностей детей, используя современные формы и методы развития, образовательные и музыкальные технологии.
- Оказание консультативной и методической помощи родителям (законным представителям) по вопросам обучения и развития музыкальных способностей у детей.

3. Организационный раздел.

3.1.Формы работы СРП.

- Индивидуальные консультации специалистов службы по запросу родителей.
- Плановые консультации, семинары для родителей.
- Тренинги психолога с родителями.
- Индивидуальные занятия специалистов с ребенком, с диадой «мать – ребенок».

3.2. Методическое обеспечение.

1. Диагностика развития детей раннего возраста. К.Л.Печора, Г.В.Пантюхина - М.:ТЦ Сфера, 2017.
2. Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития детей раннего и дошкольного возраста. Е.А. Стребелева, Г.А.Мишина. - М. 2016.
3. Игры и занятия с детьми раннего возраста с психофизическими нарушениями. Е.А. Стребелева, Г.А.Мишина. - М., 2015.
- 4.Коррекционно-педагогическая помощь детям раннего и дошкольного возраста. Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева . - СПб., 2008.
- 5.Особые дети: вариативные формы коррекционно – педагогической помощи. Е.А. Стребелева, А.В.Закрепина. –М., 2013.
- 6.Мама –рядом. Игровые сеансы с детьми раннего возраста в центре игровой поддержки развития ребенка. А.В.Найбауэр,О.В.Куракина. –М.2017.
- 7.Организация и деятельность Службы ранней помощи в региональной системе дошкольного образования. Л.А.Зигле, Е.П.Микшина. – М.2015.
- 8.Рекомендации по организации Службы ранней помощи. А.М.Казьмин, В.Н.Ярыгин. – М.,2017.
9. Пальмов О.И., Плешкова Н.Л. Признаки нарушения психического здоровья ц у детей. Материалы к семинару подготовки тренеров ассоциации содействия модернизации домов ребенка РФ Ф-т психологии СПбГУ, 2009.
- 10.Плешкова Н.Л., Иванова В.Ю. Локальные модели психолого-социального сопровождения: младенческий и ранний возраст (0-2 года) / Психолого-социальное сопровождение личностного развития детей и подростков под ред. Н.Л.Васильевой СПб: «Скифия принт», 2014