

Бюджетное учреждение Орловской области дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) «Институт развития образования»

Методические рекомендации
«Организация и содержание ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья»

В соответствии с Распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 г. № 1839-р начата реализация Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года (далее - Концепции).

В настоящее время остро стоит вопрос о своевременном выявлении детей с различными патологиями на ранних этапах развития, о своевременном получении ими комплексной помощи, способствующей удовлетворению их особых потребностей. Это связано с ростом числа новорождённых с патологией, с наличием нарушений натального и постнатального периода, с увеличением количества детей-инвалидов в Российской Федерации. В структуре причин инвалидности отмечаются психические расстройства и расстройства поведения, врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения, болезни нервной системы.

В рамках реализации служб ранней помощи необходимо использовать основные нормы, положения и условия, указанные в Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации.

Данные материалы направлены на информирование специалистов дошкольных образовательных организаций, образовательных учреждений для детей с ограниченными возможностями здоровья, центров психолого-педагогической и социальной помощи и др.

Актуальность создания системы ранней помощи

Актуальность реализации данного направления обусловлена:

- расширением инклюзивных тенденций в дошкольном образовании и неготовности детей с ОВЗ и инвалидностью к интеграции в ДОУ,
- с наличием региональных различий в положении детей с ОВЗ, инвалидностью, их семей, отсутствием вариативных моделей организации и функционирования ранней помощи,
- потребностями детей раннего возраста с ОВЗ и инвалидностью в комплексном сопровождении их развития и недостаточная эффективность использования методик раннего выявления и коррекции отклонений в развитии детей,
- значительными потенциальными возможностями ранней помощи для всестороннего развития детей с ОВЗ и инвалидностью и отсутствием целостной системы их комплексного сопровождения,
- необходимостью разрыва между временем определения первичного нарушения в развитии ребенка и началом целенаправленной коррекционной работы,
- необходимостью снижения временных границ начала образовательного процесса (до первых месяцев жизни ребёнка).

Целью Концепции является разработка основных принципов и положений для создания условий предоставления услуг ранней помощи на межведомственной основе, обес-

печивающих раннее выявление нарушений здоровья и ограничений жизнедеятельности, оптимальное развитие и адаптацию детей, интеграцию семьи и ребенка в общество, профилактику или снижение выраженности ограничений жизнедеятельности, укрепление физического и психического здоровья, повышение доступности образования для детей целевой группы.

Достижение заявленной цели связано с решением следующих задач:

- разработка нормативно-правовой и методической базы по организации ранней помощи с учетом лучшего отечественного и зарубежного опыта;
- переход от частных моделей организации ранней помощи в отдельных регионах к созданию единой системы ранней помощи с учетом региональных особенностей;
- формирование условий для развития программ ранней помощи в субъектах Российской Федерации.

Что такое ранняя помощь?

Ранняя помощь - комплекс медицинских, социальных и психолого-педагогических услуг, оказываемых на межведомственной основе детям целевой группы и их семьям, направленных на раннее выявление детей целевой группы, содействие их оптимальному развитию, формированию физического и психического здоровья, включению в среду сверстников и интеграции в общество, а также на сопровождение и поддержку их семей и повышение компетентности родителей (законных представителей). При наличии у ребенка выраженных нарушений функций организма и (или) значительных ограничений жизнедеятельности, приводящих к тому, что ребенок не может быть в полном объеме включен в систему получения образовательных услуг, возможно продолжение оказания таких услуг до достижения ребенком возраста 7 - 8 лет;

Кого можно отнести к целевой группе для оказания ранней помощи?

Целевой группой для оказания ранней помощи являются семьи с детьми в возрасте от 0 до 3 лет, у которых имеются отставание в физическом или умственном развитии, нарушения здоровья, с высокой вероятностью приводящие к задержкам развития.

Основные критерии отнесения ребенка к категории нуждающихся в ранней помощи:

- возраст ребенка в диапазоне значений от рождения до 3-х лет;
- наличие интеллектуальных, сенсорных, эмоциональных, двигательных, речевых недостатков развития, их сочетаний или риска их возникновения;
- наличие потребности в специальном комплексном сопровождении;
- семьи, осуществляющие воспитание и уход за детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми группы риска раннего возраста.

Какие факторы актуализируют необходимость развития вариативных форм психолого-медико-педагогической помощи детям раннего возраста и их семьям?

- низкое качество репродуктивного здоровья родителей;
- снижение уровня здоровья детской популяции в возрастном диапазоне от рождения до младшего школьного возраста;
- 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.

Что является нормативным основанием для разработки системы ранней помощи?

Основанием для разработки системы ранней помощи являются:

- **Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы»:**

Раздел V Равные возможности для детей, нуждающихся в особой заботе государства Часть 4. Меры, направленные на государственную поддержку детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, «создание единой системы служб ранней помощи для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, включающей медицинскую, реабилитационную, коррекционно-педагогическую помощь ребёнку, социально-психологическую и консультативную помощь родителям; обеспечение преемственности ранней помощи и помощи в дошкольном возрасте, развития инклюзивного образования, организации комплексной подготовки ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья к обучению в школе».

- **Поручение Правительства РФ от 18 апреля 2013 года** по итогам первой конференции Общероссийского народного фронта на тему "Строительство социальной справедливости», состоявшейся 29 марта 2013 года:

е) представить в установленном порядке предложения: «... о внедрении системы ранней помощи семьям с детьми-инвалидами, сопровождении таких семей, а также о методическом обеспечении работы субъектов Российской Федерации по данным вопросам...».

Какова нормативно-правовая база по обеспечению и введению Концепции ранней помощи?

1. Международный уровень:

- Всемирная декларация об образовании для всех. (Рамки действий для удовлетворения базовых образовательных потребностей)
Джомтьен, Тайланд от 09.03.1990
- Всемирная программа действий в отношении инвалидов. Принята резолюцией 37/52 Генеральной Ассамблеи ООН от 03.12.1982
- Конвенция ООН о правах ребёнка. Принята резолюцией 45/25 Генеральной Ассамблеи ООН от 20.11.1989
- Саламанкская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями.
Саламанка, Испания от 10.06.1994
- Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов. Принята резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи ООН от 20.12.1993

2. Федеральный уровень:

- «Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 года» - Распоряжение правительства РФ от 17.11.2008 № 1662 – р

- «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы» Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761
- «О психолого-педагогической и социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья в системе образования. концепция реформирования системы специального образования». Решение Коллегии Министерства общего и профессионального образования РФ от 09.02.99 г. № 3/1
- «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» Закон РФ от 03.09.2012 г. № 46-ФЗ
- «О социальной защите инвалидов в РФ» - Закон РФ от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ с дополнениями и изменениями
- «Об образовании» - Закон РФ от 10.07.1992 г. №3266 - (ред. от 27.12.2009)
- «О государственной программе РФ «Доступная среда на 2011 – 2015 годы» Постановление от 17.03.2011 г. № 175
- Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 29.12.2010 г. № 189
- «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами» Письмо Министерства образования и науки РФ от 18.04.2008 № АФ – 150/06
- Письмо Министерства образования и науки РФ от 13.01.2016 г. № ВК-15/07 «О направлении методических рекомендаций»

3. Региональный уровень:

- Закон Орловской области от 06.09.2013 г. № 1525-ОЗ «Об образовании в Орловской области»:

Статья 26 Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развития и социальной адаптации.

Статья 27 Организация получения образования обучающимися с ОВЗ.

- Закон Орловской области от 22.08.2005 г. № 529-ОЗ «О гарантиях прав ребенка в Орловской области».

Глава 5 Социальная поддержка детей-инвалидов.

Статья 11. Права детей-инвалидов на социальную поддержку.

Статья 12. Гарантии права на труд детей-инвалидов и детей с недостатками в физическом или умственном развитии.

Статья 13. Гарантии права на получение образования детей-инвалидов и детей с недостатками в физическом или умственном развитии.

- Приказ Департамента образования и молодежной политики Орловской области от 21.11.2016 г. № 1537 «О формировании и функционировании региональных инновационных площадок в сфере образования в Орловской области в 2016 – 2017 учебном году»

В каких типах организаций/учреждений реализуется ранняя помощь?

Ранняя помощь детям с ОВЗ оказывается:

- в дошкольных образовательных организациях,
- в учреждениях здравоохранения,

- в учреждениях социальной защиты,
- в центрах психолого-педагогической и социальной помощи.

Какие типы организации системы ранней помощи рекомендуются к реализации в соответствии с Распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 г. № 1839-р?

Предлагаются 3 основных типа организации системы ранней помощи:

- сеть типовых служб ранней помощи на базе учреждений одной ведомственной принадлежности, обеспечивающих максимальный охват семей с детьми целевой группы в местах их непосредственного проживания, с одновременным определением (созданием) единого регионального информационно-методического (ресурсного) центра;
- система ранней помощи, в которой центральное место занимает одно учреждение, обеспечивающее оказание услуг ранней помощи в разных сферах (образование, медицина, социальная сфера), являющееся координатором указанной работы и обеспечивающее максимальный объем практической и методической деятельности; при этом другие организации-участники осуществляют разработку и реализацию отдельных технологий оказания ранней помощи.
- организация ранней помощи, при которой открытие служб и внедрение новых технологий в основном сосредоточено на базе 3 - 4 организаций, в том числе медицинских организаций, организаций образования и организаций социального обслуживания населения.

Кто должен осуществлять раннюю помощь и какие требования предъявляются к специалисту, оказывающему помощь ребёнку раннего возраста?

В связи с реализацией Концепции необходимо решать вопросы кадрового обеспечения.

Специалист в сфере ранней помощи - специалист, имеющий высшее образование в области дошкольной или специальной педагогики или психологии детей раннего возраста, а также дополнительное профессиональное образование по программе повышения квалификации «Организация ранней помощи».

Специалист должен обладать особыми компетенциями в области диагностики, коррекции нарушений развития и сопровождения семьи ребенка.

Требования к профессиональным компетенциям специалистов, осуществляющих реализацию моделей раннего выявления и комплексного сопровождения с целью коррекции первых признаков отклонений в развитии детей, указаны в Приложении № 1 Письма Министерства образования и науки РФ от 13.01.2016 г. № ВК-15/07 «О направлении методических рекомендаций»

Бюджетным учреждением Орловской области дополнительного профессионального образования «Институт развития образования» разработаны и проводятся в соответствии с планом-графиком курсы повышения квалификации:

- «Организация и содержание ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья» (72 часа),
- «Инклюзивное образование детей с ОВЗ в соответствии с требованиями ФГОС в образовательной организации» (16 часов).

Каковы структурно-организационные составляющие модели системы ранней комплексной дифференцированной коррекционно-развивающей помощи?

1. Специально организованная коррекционно-развивающая среда включает следующие компоненты:

- Предметно-игровой компонент (специальное оборудование, мебель, игровые зоны, пособия, игрушки).
- Социально-субъектный компонент (взаимодействие ребенка со взрослым, специалистов и родителей), который включает процесс деятельности и их общения, обучения, воспитания и социального развития.
- Компонент сенсорной стимуляции и сенсорной интеграции

2. Интегративная составляющая процесса ранней комплексной коррекционно-развивающей помощи включает взаимосвязанные компоненты:

- Диагностический компонент.
- Лечебно-восстановительный компонент включает комплекс медицинских мероприятий, которые осуществляются в ходе взаимодействия Службы ранней помощи с медицинскими учреждениями
- Коррекционно-педагогический компонент объединяет содержание, методы и формы работы в детьми раннего возраста с ОВЗ, обеспечивающие компенсацию нарушений двигательного, сенсорного, познавательного, речевого и социального.
- Сопроводительный компонент отражает межфункциональные связи (врачей, специальных педагогов, психологов и семьи) в процессе сопровождения ребенка с ОВЗ.

Модель системы ранней комплексной дифференцированной коррекционно-развивающей помощи



Модель включает два взаимосвязанных компонента: содержательный и организационный.

Содержательный компонент обеспечивается интеграцией диагностической, коррекционно-развивающей, консультативной, координационной, пропедевтической деятельности, объединенных едиными методическими и организационными принципами. Конкретизация содержания помощи определяется характером нарушений.

Содержательная модель психолого-педагогической помощи детям раннего возраста



Организационная модель психолого-педагогической помощи детям раннего возраста



Каковы направления работы службы ранней помощи необходимо организовать?

Особое внимание уделяется направлениям работы службы ранней помощи:

1. Диагностическое направление.

Осуществление деятельности по обследованию ребенка, выявлению его особенностей развития и потребностей в ранней помощи, а также изучение потребностей и ресурсов семьи.

2. Коррекционно-развивающее направление.

Обеспечение помощи в выборе индивидуального образовательного маршрута на базе межведомственного взаимодействия; разработку и реализацию коррекционно-развивающих программ в работе с детьми раннего возраста.

3. Консультативное направление.

Реализация специальных программ обучения родителей и включение их в коррекционно-педагогический процесс.

4. Информационно-просветительское направление.

Обеспечение поддержки общественных инициатив, направленных на совершенствование гарантий свободного развития ребенка в соответствии с его возможностями.

В чём заключается межведомственное взаимодействие в ходе реализации Концепции Развития ранней помощи?

На федеральном уровне вопросы межведомственного взаимодействия планируется решать путем внесения изменений в законодательство Российской Федерации.

На региональном уровне решение задачи по организации сопровождения детей и их семей в ходе реализации программ ранней помощи должно обеспечиваться на основе координации взаимодействия организаций различной ведомственной принадлежности, нормативного определения их функционала по работе с семьей, а также активного вовлечения в этот процесс негосударственных организаций, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций.

Также предлагается обеспечить скоординированность услуг, направленных на развитие всех сторон жизни ребенка, используя междисциплинарный подход в организации эффективного межведомственного взаимодействия.

Какие услуги ранней помощи оказываются детям и их семьям?

1. Услуги на этапе выявления ребенка, нуждающегося в ранней помощи, и включения в программу ранней помощи:
 - выявление детей целевой группы;
 - Информирование о ребенке организаций или служб, отвечающих за предоставление ранней помощи ребенку и его семье.
2. Услуги на этапе вхождения ребенка и семьи в целевую группу получателей ранней помощи:
 - установление нуждаемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи, информирование родителей (законных представителей) о программе ранней помощи и других региональных ресурсах в этой сфере;
 - обследование (оценка) развития ребенка и среды (семьи) для последующего составления индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи;
 - разработка индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи;
3. Услуги на этапе реализации индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи:
 - координация и сопровождение реализации индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи;
 - консультирование и обучение членов семьи;
 - социально-психологические услуги, психологическая помощь ребенку и семье;
 - формирование и развитие социально-бытовых навыков ребенка;
 - формирование и развитие речи, навыков общения ребенка;
 - развитие двигательной активности;
 - использование вспомогательных технологий и оборудования;
 - поддержка развития детей с нарушениями слуха;
 - поддержка развития детей с нарушениями зрения;
 - поддержка развития ребенка;
 - социально-педагогические услуги, направленные на формирование у детей позитивных интересов, в том числе в сфере досуга;
 - медицинские услуги по уходу за ребенком и по обучению уходу за больным ребенком;
 - патронажные услуги;
 - услуги по подбору питания ребенка;
 - услуга по сопровождению ребенка на этапе окончания программы ранней помощи и поступления ребенка в организацию, осуществляющую образовательную деятельность;
 - транспортные услуги;
 - услуга социальной поддержки семьи "социальная передышка".

Каково методическое обеспечение введения Концепции ранней помощи?

С имеющимися методическими разработками по работе с детьми раннего возраста, имеющими различные нарушения, можно ознакомиться на сайте Института коррекционной педагогики Российской академии образования. Специалистами представлены:

- система ранней комплексной помощи детям с нарушенным слухом,
- методики ранней комплексной помощи детям с нарушенным зрением,
- система психологической помощи при нарушениях раннего эмоционального развития,
- методики комплексной помощи детям раннего возраста с речевой недостаточностью,
- методическое обеспечение комплексного сопровождения ребенка раннего возраста с психофизическими нарушениями,
- методики ранней комплексной помощи недоношенным детям и их семьям,
- методическое обеспечение ранней помощи детям с опорно-двигательными нарушениями,
- методическое обеспечение ранней помощи детям со сложными множественными нарушениями в развитии,
- методики ранней комплексной помощи детям младенческого и раннего возраста группы биологического риска,
- научное и методическое обеспечение коррекционной помощи детям-сиротам группы риска.

Что такое индивидуальная программа ранней помощи?

Индивидуальная программа ранней помощи - программа, в которую включены объем, сроки, порядок и содержание услуг, предоставляемых конкретному ребенку и семье по программе ранней помощи. Индивидуальная программа ранней помощи формируется междисциплинарной командой специалистов в соответствии с примерным перечнем услуг ранней помощи согласно приложению на основе межведомственного взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, организаций, осуществляющих образовательную деятельность, включая негосударственные организации, в том числе социально ориентированные некоммерческие организации;

Каков алгоритм разработки индивидуальной программы ранней помощи?

Разработка комплексной индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью и его семьи должна проводиться специалистами Службы ранней помощи на основе углубленной психолого-педагогической диагностики совместно с его родителями (законными представителями, воспитателями) по определенному алгоритму:

1-й этап - определение запроса родителей, его сопоставление с заключением и рекомендациями ПМПК, разработка программы углубленного обследования ребенка;

2-й этап - проведение совместного с родителями углубленного обследования ребенка, при необходимости – оптимизация запроса родителей (или законных представителей интересов ребенка);

3-й этап - определение основных направлений ранней помощи, их приоритетности, содержательных аспектов, специальных условий и методов и сроков реализации Программы;

4-й этап - документальное оформление Программы;

5-й этап - определение параметров и критериев оценки эффективности реализации Программы.

В чем заключается многоэтапная модель диагностики?

Предлагаемая в Методических рекомендациях многоэтапная модель диагностики в системе ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья реализуется в соответствии с предлагаемыми этапами:

- 1-й этап - медицинское обследование (пренатальный скрининг, неонатальный скрининг);
- 2-й этап (при отсутствии медицинского обследования может являться первым этапом) - комплексное обследование ребенка в ПМПК с целью выявления структуры нарушения, определения соотношения нарушенных и сохраненных функций (потенциальных возможностей), подготовка рекомендаций, направление в Службу ранней помощи;
- 3-й этап - диагностическое сопровождение ребенка в Службе ранней помощи;
- 4-й этап - комплексное обследование ребенка в ПМПК с целью оценки динамики в развитии ребенка и определения дальнейшего образовательного маршрута.

Какими технологиями раннего психотерапевтического сопровождения мировой практики можно пользоваться в современном образовательном пространстве?

- Модель «Тренировка взаимодействия» (Field, 1982) направлена на качественное изменение поведения взрослого в ходе сеансов развивающего взаимодействия в диаде «мать—дитя».
- Модель «Руководство взаимодействием» (McDonough, 1993) направлена на «позитивное» изменение отношений взрослого к ребенку.
- Системная модель (SternBraschweis ler-Stern, 1989) психотерапевтического раннего вмешательства.
- «Комплексное педагогическое обследование ребенка раннего возраста с нарушенным слухом». Автор Николаева Т.В. Данная технология задается целью обеспечить целостное изучение неслышащего ребенка, выявление уровня его актуального развития и зоны ближайшего развития.
- «Технологии психологического изучения и сопровождения семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии». Автор В.В. Ткачева. В пособии представлены как теоретические, так и практические материалы, необходимые для осуществления комплексной диагностики семей данной категории.
- «Музыка в системе ранней помощи: новые педагогические технологии». Автор Выродова Е. А. (2012 г). В пособии впервые представлен научно-методический подход использования средств музыки в системе ранней помощи.
- «Младенческий моторный профиль: стандартизированный и качественный метод, используемый для оценки моторного поведения в младенчестве». Авторами предлагается использование младенческого моторного профиля (ИМП) для раннего выявления моторных нарушений.
- Технология раннего вмешательства по выявлению и сопровождению детей с ограниченными возможностями в деятельности детской полклиники. Автор Садыков М.М. Описывает опыт раннего вмешательства по выявлению и сопровождению детей с ограниченными возможностями на базе детской городской поликлиники № 9 г. Казани.

Где можно получить информацию о реализуемых направлениях работы по ранней помощи?

1. На сайте БУ ОО ДПО «Институт развития образования»
2. На сайте Федерального института развития образования.
3. На сайте института коррекционной педагогики.

Имеется ли методическая литература в помощь специалистам, работающим в Службе ранней помощи?

1. Авдеева К. Н., Мещерякова С. Ю., Ражников В. Г. Психология нашего младенца: у истоков общения и творчества. М., 1996.
2. Авдеева Н. Н., Мещерякова С. Ю., Царегородцева Л. М. Ребенок младенческого возраста // Психическое развитие воспитанников детского дома / Под ред. И. В. Дубровиной, А. Г. Рузской. М, 1991.
3. Авдеева Н. К, Мещерякова С. Ю. Особенности психической активности ребенка первого года жизни // Мозг и поведение младенца. М., 1993.
4. Архипова Е. Ф. Ранняя диагностика и коррекция проблем развития. Первый год жизни ребенка. – М: Мозаика-синтез, 2012.
5. Баилова Т. А., Александрова Н. А. Как помочь малышу со сложным нарушением развития: пособие для родителей. – М.: Просвещение, 2008.
6. Воспитание детей раннего возраста: Пособие для воспитателей детского сада и родителей. М., 1996.
7. Выявление детей с подозрением на снижение слуха: младенческий, ранний, дошкольный и школьный возраст / Под ред. Г. А. Таварткиладзе и Н. Д. Шматко. – М., 2002.
8. Галигузова Л. Н., Смирнова Е. О. Ступени общения. М., 1996.
9. Гончарова Е. Л., Кукушкина О. И., Разенкова Ю. А., Урядницкая Н. А., Шматко Н. Д. Проект Программы создания единой государственной системы раннего выявления и специальной помощи детям с отклонениями в развитии // Дефектология. – 2000. – № 6. – С. 3–8.
10. Департамент Образования города Москвы: Служба ранней помощи в системе дошкольного образования города Москвы: методический сборник. – М., 2009.
11. Казьмин А. М., Казьмина Л. В. Дневник развития ребенка от рождения до трех лет. – М.: Когито-Центр, 2006.
12. Левченко И. Ю., Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. – М.: Просвещение, 2008.
13. Лисина М. И. Возникновение и развитие непосредственно эмоционального общения со взрослым у детей первого полугодия жизни // Развитие общения у дошкольников / Под ред. А. В. Запорожца, М. И. Лисиной. М., 1974.
14. Лисина М. И. Влияние общения со взрослым на развитие ребенка первого полугодия жизни // Развитие общения у дошкольников / Под ред. А. В. Запорожца, М. И. Лисиной. М., 1974.
15. Лисина М. И. Особенности общения у детей раннего возраста в процессе действий, совместных со взрослым // Развитие общения у дошкольников / Под ред. А. В. Запорожца, М. И. Лисиной. М., 1974.

16. Мишина Г. А. Пути формирования сотрудничества родителей с детьми раннего возраста с отклонениями в развитии: дисс. канд. пед. наук. – М., 1998.
17. Николаева Т. В. Комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка раннего возраста с нарушенным слухом. – М., 2006.
18. Общение и речь: развитие речи у детей в общении со взрослым / Под ред. М. И. Лисиной. М., 1985. Гл. 1—7.
19. Психологическая помощь при ранних нарушениях эмоционального развития / Сост. Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – М.: Полиграф сервис, 2001.
20. Психолого-педагогическая диагностика / Под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной.– М.: Издательство «Академия», 2009.
21. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста / Под ред. Е. А. Стребелевой. – М, 1998.
22. Приходько О. Г. Ранняя помощь детям с церебральным параличом в системе комплексной реабилитации. – СПб.: Изд-во РГПУ им. Герцена, 2008.
23. Приходько О. Г., Югова О. В. Становление системы ранней помощи в России. – М: Парадигма, 2015.
24. Развитие межличностных отношений ребенка от рождения до семи лет. Воронеж, 2001.
25. Смирнова Е. О. Детская психология. М., 2002.
26. Фальковская Л. П. и др. Организация вариативных форм психолого-медико-педагогической помощи в дошкольной образовательной организации. – Красноярск, 2012.
27. Югова О. В. Вариативные стратегии раннего психолого-педагогического сопровождения ребенка с отклонениями в развитии и его семьи: дисс. канд. пед. наук. – М., 2012.

Составители:

Куликова О.А., зав.отделом коррекционной педагогики

Бывшева Е.А., методист отдела коррекционной педагогики