

Организация деятельности консультативной группы

Консультативная служба ГБДОУ «Кудесница» состоит из: группы раннего и домашнего сопровождения (РДС), консультативно-практической группы и клуба «Погремушка» для детей от 1 года до 3-х лет и их родителей (группа социально-эмоционального развития). Первая консультативная группа в ДОУ была открыта для незлышащих детей в 1996 году. Эту группу посещали только глухие дети, которые по состоянию здоровья не могли посещать массовую группу ДОУ, но дважды в неделю могли приезжать на занятия с сурдопедагогом.

В 1997 году, когда ДОУ вступило в международный русско-фламандский проект по построению системы индивидуального психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей в образовательном процессе была открыта группа раннего и домашнего сопровождения семьи и ребёнка. Контингент этой группы составляли дети имеющие сочетанную патологию развития (например: глухота, ДЦП, нарушение зрения или врожденный иммунодефицит и глухота). Педагог выезжал на дом, но как показала практика занятия, в большей степени, проводились не с детьми, а с родителями, которым требовалась поддержка и реальная помощь.

В обеспечении успешного функционирования группы раннего и домашнего сопровождения принимают участие координатор, педагог и привлекаемые по мере необходимости специалисты. Дети находятся под наблюдением с момента обращения до трёх лет. Далее ребёнок может перейти в нашу консультативную группу или детское учреждение в любом районе города. Если ребёнок помимо проблемы со слухом имеет ограничения в интеллектуальном развитии или нарушения опорно-двигательного аппарата, то после консилиума сопровождение дома может быть продолжено. Дети проживают во всех районах города, часто значительно удалённых от нашего Центра.

Почти одновременно с открытием группы РДС была создана консультативно-практическая служба на базе учреждения. Ёе работой руководит один педагог и также используется командный метод оценки состояния ребёнка в наиболее трудных случаях. В группе проводятся консультации и практические занятия с детьми и родителями с использованием индивидуальных и групповых форм работы. В данную службу обращаются родители с детьми, имеющими речевые, интеллектуальные и поведенческие проблемы. Возраст детей колеблется от 2 до 7 лет. Иногда консультации проводят 2 специалиста – логопед - дефектолог и сурдопедагог.

Совместно с фламандскими коллегами была выработана стратегия работы домашнего педагога - сопровождающего, которая нашла свое применение и в консультативно-практической группе, и частично, в работе психолога ДОУ.

Предлагаем технологию работы педагогов и психолога по реализации программы раннего и домашнего сопровождения семьи и ребёнка.

Технология работы педагогов и психолога по реализации программы раннего и домашнего сопровождения семьи и ребёнка.

Технология создания программы раннего и домашнего сопровождения семьи и ребёнка направлена на оказание семье первичной психолого-педагогической помощи в решении проблемы развития ребёнка и преодоление проблем социально-эмоционального плана, а также на определение и выбор образовательного маршрута ребёнка.

Предпосылками ориентации создания программы раннего и домашнего сопровождения явились следующие причины:

1. Рост и распространение факторов, приводящих к инвалидизации детей в раннем возрасте (патология беременности, некомпетентное родовспоможение, загрязнение экологии и др.)

2. Потребность в раннем и домашнем сопровождении среди семей, имеющих ребёнка-инвалида.
3. Обеспечение основных прав детей на образование, гарантию полноценного развития каждого ребёнка.

Основной замысел создания программы раннего и домашнего сопровождения развития ребёнка состоит в обеспечении психолого-педагогической медико-валеологической и терапевтической (социальной) помощи и поддержки детей, имеющих проблемы в развитии, а также их семей.

Сопровождение выступает в единстве решений 4-х задач:

- диагностика существа проблемы развития ребёнка;
- информирование семьи и педагогов о возможных путях решения проблемы;
- консультирование, первичная или последующая помощь в решении проблемы;
- помощь семье в осуществлении разумного и осознанного выбора эффективного пути решения проблемы развития, проектирование индивидуально-ориентированных программ.

Применение конкретной технологии возможно, опираясь на следующие положения:

1. ранняя диагностика проблем способствует более полноценной их коррекции (тесная связь между педагогами, психологами и медиками)
2. решение проблем развития должно происходить на фоне "успешности" в какой-либо сфере деятельности ребёнка и семьи (Педагогика Успеха), что в свою очередь диктует необходимость диагностики достижений (разработка проективной диагностики)
3. реальная помощь ребёнку возможна только при условии грамотной заинтересованности и активной позиции со стороны семьи.
4. в решении проблем развития ребёнка и обратившейся семьи, предпочтение отдаётся изменению или созданию такой Среды Жизнедеятельности, в которой развитие ребёнка достигало бы максимально возможного уровня.

Условия применения технологии:

- открытая и активная позиция семьи.
- применение инновационных технологий для диагностики и коррекции вариативного развития каждого ребёнка по социально-эмоциональному, психическому, интеллектуальному, оздоровительному направлениям с прогнозированием дальнейших путей коррекции и развития ребёнка.

Главными идеями в создании программы раннего и домашнего сопровождения выступают семь основных принципов:

1. Активная роль семьи в решении проблем развития ребёнка. Важно не подменять семью, а научить родителей самим создавать условия наиболее благоприятные для развития ребёнка;
2. Для большинства проблем развития ребёнка только ранняя диагностика и раннее сопровождение могут обеспечить максимальную коррекцию затруднений в развитии;
3. Сопровождение должно носить комплексный характер, обеспечивая согласованную работу группы специалистов: педагогов, педагогов-дефектологов, медицинских специалистов, психологов и психотерапевтов;
4. Любая проблема ребёнка может быть разрешена только при организации согласованного взаимодействия семьи, педагогов и самого ребёнка;
5. Для поддержки ребёнка, имеющего затруднения в развитии важным является создание благоприятного комфортного микроклимата в семье, "избавление родителей от печали", готовность не просто принять проблему, а

ребёнка таким как он есть, но и уверенность в возможности исключения, коррекции проблем или значительного снижения их тяжести (создание сообществ поддержки родителями друг друга);

6. Необходима работа по предупреждению проблемного развития, направленная на молодые семьи (такая работа даст больше гарантий, что проблема не окажется "запущенной" и молодые родители вовремя обратятся за помощью);
7. Принципиально важно обеспечить интеграцию усилий детских медицинских учреждений и образовательных центров по обеспечению ранней помощи семье и ребёнку.

Пошаговое описание:

- Информирование семьи и возможности получить помощь через медико-психолого-педагогические комиссии, поликлиники, РОНО, средства массовой информации, и др.
- Обращение семьи, нуждающейся в помощи.
- Знакомство с семьёй, создание первичной медико- психолого- педагогической диагностической карты развития ребёнка, заполнение дневника сопровождаителя.
- Обсуждение результатов диагностики и подбор необходимого образовательного маршрута для данного ребёнка (на секциях специалистов, занятых в службе раннего и домашнего сопровождения).
- Оказание первичной, а далее сопроводительной психолого-педагогической помощи семье, консультирование и обучение родителей основным приёмам взаимодействия с их малышом, приёмам коррекционной и оздоровительной работы, с целью создания единого коррекционного пространства "семья-ребёнок-педагог".

При применении возможна вариативность, так как программа раннего и домашнего сопровождения может быть использована как для детей раннего, так и среднего возраста, имеющих различные отклонения в развитии. Возможно привлечение специалистов других смежных отраслей.

Технология позволяет рано выявить проблему и определить наилучший вариант её решения за счёт:

- терапевтической работы с семьёй, научения родителей оптимальному взаимодействию с ребёнком, определяющему его успешное развитие, а также обучение приёмам коррекционной работы.
- комплексной констатирующей и перспективной диагностики развития ребёнка.

В ходе раннего и домашнего сопровождения педагог-сопроводитель или психолог проводят так называемую терапию, которая включает в себя 5 этапов или фаз. Известно, что родители детей с комплексными нарушениями часто переживают схожие эмоции и чувства. Помочь родителям преодолеть эти переживания или поддержать их – одна из главных задач специалистов-сопроводителей. Этапы включают в себя некоторые постулаты, а также характеристику конкретных действий.

1. Преодоление фазы "отрицания".

- Родители должны узнать и принять диагноз ребёнка. Сопроводитель даёт время и пытается понять происходящее в семье.
- Сопроводитель даёт информацию о здоровых детях, чтобы постепенно сопоставлять развитие ребёнка.
- Работа с документацией для дальнейших сообщений о развитии.

2. Преодоление фазы "ярости".

- Сопровождающий не должен отрицать ярость родителей.
- Задача сопровождаителя направить ярость не на определённое лицо, а на ситуацию в целом. Например, виноват не врач, а так сложилась ситуация.
- Сопроводитель объясняет, что ярость часто приходит из- за слабости или невозможности изменить ситуацию.

- Сопроводитель предполагает положительные решения и предлагает помощь.

3. Преодоление фазы "печали".

- Сопроводитель сочувствует частично, он высказывает сочувствие, но воздерживается от эмоций, иначе они одержат верх при сопровождении.
- Имеет смысл развивать контакты с другими родителями.

4. Преодоление фазы "вины".

- При определённых обстоятельствах, вине легко противодействовать. (Например, нарушения связанные с поломками хромосом и др..)
- Сопроводитель сознаёт и допускает чувство вины, но одновременно даёт информацию. Например, некоторые родители чувствуют себя виноватыми друг перед другом.
- Задача акцентировать и подчёркивать положительные моменты в развитии ребёнка.

5. Фаза переориентирования.

- Фаза включает в себя итоговое преодоление предыдущих фаз, иначе семья, имеющая ребёнка с проблемами в развитии станет проблемной семьёй. Так как возникает большая зависимость от ребёнка, происходит приспособление к нему других членов семьи и появление особой ответственности родителей, братьев, сестёр.

Были выработаны следующие рекомендации сопровождающему:

- в жизни семьи, имеющей ребёнка с отставанием, регулярно возникают отрицательные эмоции. Сопроводитель обязательно поддерживает и подготавливает семью для дальнейшего положительного общения.
- основное поведение сопровождающего- это эмпатия (сочувствие), уважение и достоверность даваемой информации. Сопроводителю надо построить отношения с семьёй, пользоваться их доверием, прежде чем оказывать эмоциональную поддержку.
- сопроводитель побуждает высказывать чувства. Он воздерживается от научных наблюдений отрицающих эти чувства.
- сопровождение- это сотрудничество между родителями и сопровождающим, который сообщает об их возможностях, знаниях и педагогическом опыте.
- для сопроводителя очень важно узнать как организуется ежедневная жизнь в семье, чтобы создать больше возможностей для развития ребёнка.
- надо обращать внимание на сегодняшний день и формулировать цели и установки на короткий срок.
- процесс испытаний для семьи никогда не заканчивается, родители никогда не принимают горе, но оно получает место в жизни.

Сопровождение семьи.

Ребёнок, попадающий в поле зрения специалиста, является членом семьи, которую в дальнейшем мы будем называть - "система". Поэтому, работа с ребёнком не может быть начата прежде, чем мы не познакомимся с системой, где все члены находятся во взаимодействии. На первой встрече с родителями проводится беседа, в ходе которой специалист узнаёт о том, кто живёт с ребёнком, был ли ребёнок желанным для остальных членов, кроме мамы. Семья имеет постоянные связи в быту, взаимодействие в различных жизненных моментах. На развитие ребёнка оказывает влияние внутрисистемный климат, отношения родителей между собой, старшего поколения и младшего. Появление нового члена семьи влечёт за собой создание новой системы во взаимоотношениях. Всякая система имеет структуру с ограничением во времени и пространстве. Нельзя воспринимать одного члена вне системы. Восприятие входа в систему и выхода из неё - различно. Например, создание новой семьи при наличии детей от первого брака и

т.д. Система всегда самодостаточна, внутрисистемное равновесие достигается благодаря её жизнедеятельности, всегда существует обратная связь между членами системы. Например, частые ссоры родителей вызывают реакцию детей - изменения в психосоматическом состоянии (астма, речевой негативизм, невротические реакции, отклонения в поведении и т.д.)

Бывает, что поведение ребёнка определяется взаимоотношениями не только родителей, но и родителей с бабушками и дедушками. При необходимости психолог проводит беседы с ними (но только с разрешения родителей).

Так же возможен контакт с другими детьми в семье, чтобы снять непонимание или конфликтную ситуацию.

Признаки системы: - наличие компонентов;

- каждый компонент выполняет свою функцию;
- между компонентами существует иерархия (на основе которой образуется структура);
- наличие сложных связей.

Рассмотрим схему последовательности операций в ситуации психологического сопровождения семьи, имеющей ребёнка с проблемами в развитии (см. схему № 3).

I. "ПРОБЛЕМА"

Сопровождение семьи начинается с обращения родителей с просьбой о помощи. Возможно, что просьбы не будет, один из членов семьи может лишь рассказать о проблеме. В этом случае сопровождающий выслушает, поддержит, даст возможность подумать о случившемся, о своём состоянии, поможет проанализировать события, которые мешают члену системы. На этом этапе следует обратить особое внимание положительным моментам, что помогает пережить проблему, главное, что уже пережито и преодолено. **Основной принцип на этом этапе - поддержка**, но не радикальное решение проблемы.

II. "ПРОХОЖИЙ"

На следующем этапе сопровождающий создаёт условия доверия, чтобы член семьи попросил о помощи или уменьшил сопротивление, дать позитивную оценку происходящему. Здесь мы только **направляем**, клиент сам принимает решения.

III. "ПОСЕТИТЕЛЬ"

На этом этапе так же важно отметить позитивные моменты. **Совместный поиск** конкретных способов решения проблемы. Клиент должен сам определиться с конечной целью. Как он сам представляет себе жизнь без этой проблемы. Таким образом, просьба о помощи становится осуществимой.

IV. "КЛИЕНТ"

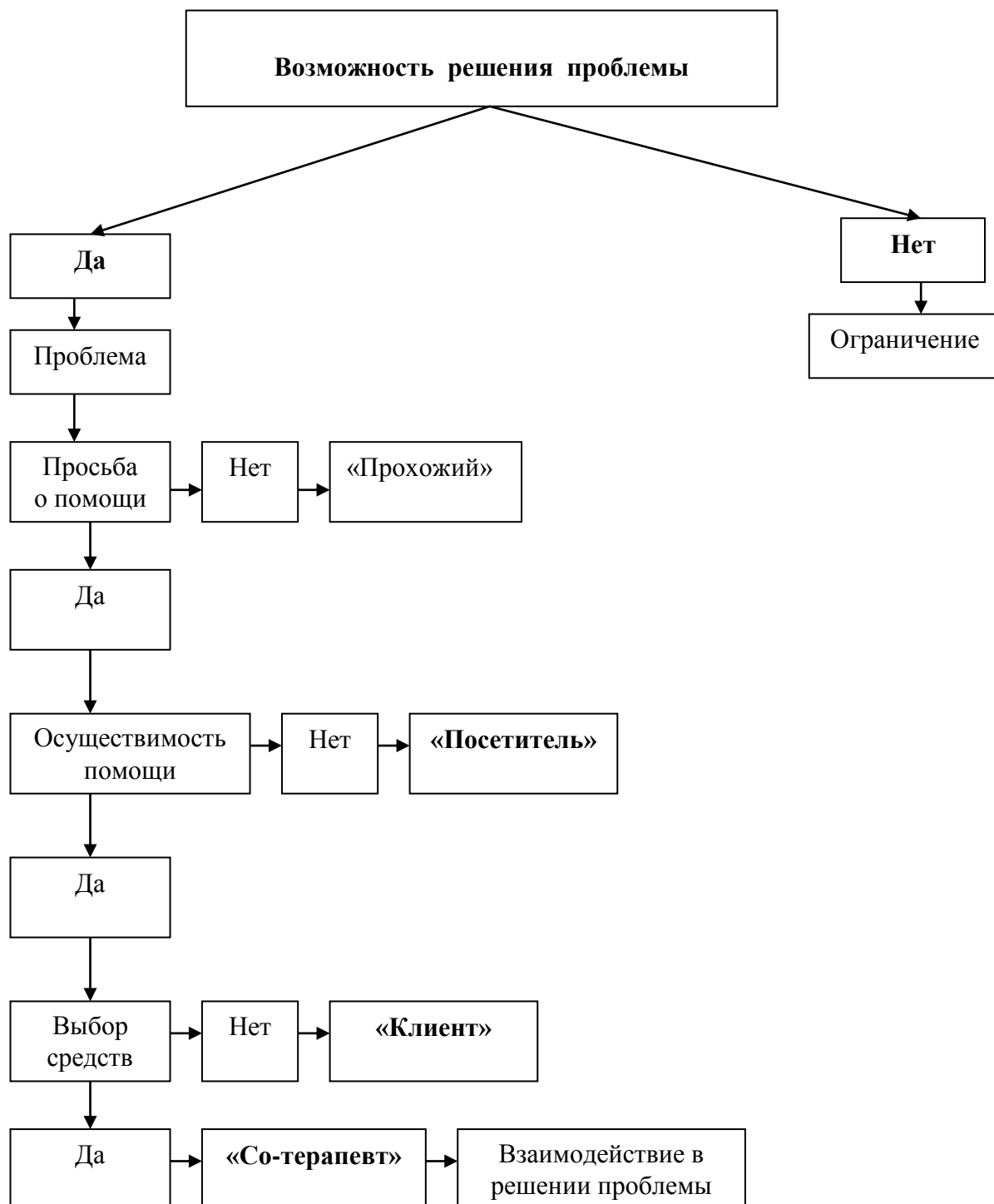
Наконец, мы подходим к этапу, когда обратившийся хочет, чтобы ему оказали помощь, хорошо понимает цели сопровождения, но пока не понимает, каким путём ему идти к осуществлению цели. Сопроводитель даёт **информацию**, предлагает конкретные пути, клиент же сам выбирает варианты, приемлемые для него.

V. "СО-ТЕРАПЕВТ"

На этом этапе есть просьба, есть осуществимые средства помощи, есть конкретная цель - надо научить, как использовать, применять это в жизни для решения проблемы. Теперь **клиент выражает своё согласие взаимодействовать**.

В этой поэтапной системе сопровождения семьи может первоначально возникнуть ситуация "ограничения", когда решение проблемы невозможно, в случае, если у ребёнка есть тяжёлая отсталость, серьёзная травма на ранних этапах развития и проблема приобрела застарелый характер, психотравмирующее событие - смерть матери и т.д. В этом случае схема короткого сопровождения работать в полной мере не будет, и нужно искать другие пути решения проблемы, другие пути сопровождения.

Схема № 3: последовательность операций в ситуации психологического сопровождения семьи, имеющей ребёнка с проблемами в развитии.



Могут возникнуть некоторые ситуации, которые истолковываются как оказание клиентом сопротивления в сопровождении. Например, клиент:

- опаздывает на встречи;
- имеет не реалистичные ожидания;
- ожидает мгновенного решения проблем;
- не понимает, почему его направили к специалисту;
- занимает позицию пассивного согласия или несогласия.

В данном случае "сопротивление" не зависит от клиента, а создано терапевтом, который находится на низком уровне. Но и при высоком уровне терапевта может возникнуть ситуация "сопротивления", тогда следует переходить от сопротивления к сотрудничеству. Здесь уже уделяется внимание **решению** проблемы, а не самой проблеме; даётся возможность клиенту высказаться в плане решения проблемы; исключается авторитарность; не подчёркивается своё превосходство над клиентом.

Необходимо понять причины сопротивления прежде, чем начинать работать.

Для успешного процесса сопровождения нужно получить разрешение от клиента на решение его проблемы. Должно быть высказано устное доверие, затем усилия объединяются. Для сопровождающего необходимо:

- слышать клиента;
- сопереживать;
- отмечать позитив в совместной работе;
- положительная работа в структуре семьи;
- налаживание близкого контакта с клиентом посредством интонации, голоса, взгляда, выражая полное понимание.

Нельзя убеждать родителей принять то или другое решение, нужно дать возможность получить как можно больше информации по проблеме, чтобы родители могли в дальнейшем выбрать действия сами. Сопровождающему нельзя реагировать на отрицательные эмоции родителей, чтобы впоследствии это не стало отчуждением между сопровождающим и родителями.

Цель сопровождения - совместная работа по восстановлению распавшегося мира. Не следует давать оценок словам и поступкам матери, а вооружить информацией, куда может обратиться семья за помощью. Тон бесед должен быть очень доверительным и искренним, нужно помочь пережить чувство вины, которое могло появиться у мамы после рождения ребёнка с проблемами.

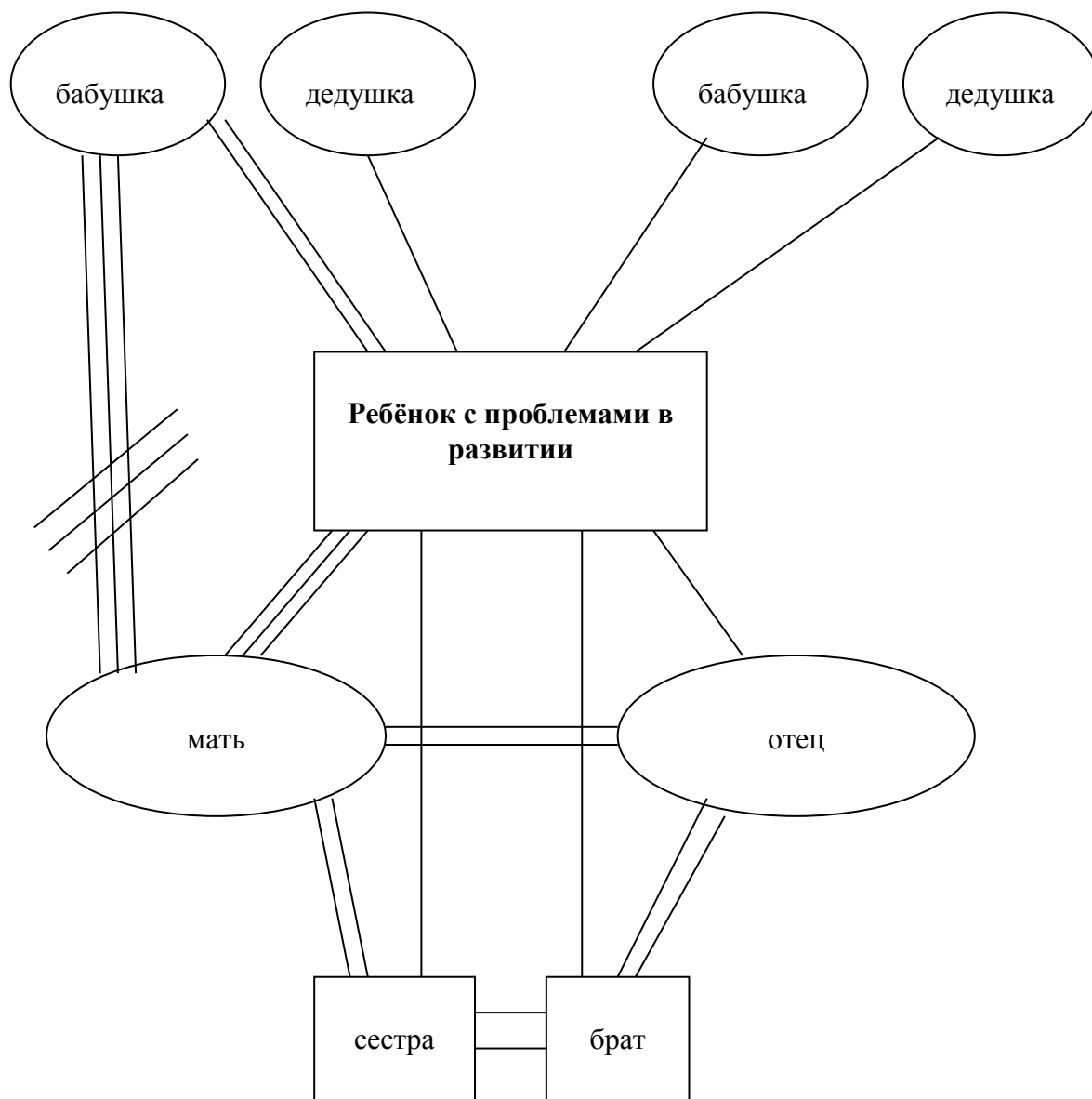
Следует объяснить маме, что это не её вина, а роковое стечение обстоятельств (через вопросы создать ситуацию присоединения к клиенту.) После посещения врача нужно поговорить с мамой, чтобы она лучше поняла суть заключений доктора.

Затем следует определение уровня развития ребёнка и дальнейшего плана действий, объяснение родителям, что ребёнка нужно стимулировать к развитию шаг за шагом, так как ребёнок имеет проблемы. Сопровождающий не консультирует родителей, а показывает, как нужно играть, заниматься с ребёнком, взаимодействовать с ним. Необходимо показать родителям, что у их ребёнка есть способности и сохранённые функции, на которые можно опираться в играх и занятиях, в общении с ребёнком.

Бывает, что поведение ребёнка определяется взаимоотношениями не только родителей, но и родителей с бабушками и дедушками. При необходимости, с разрешения родителей проходят беседы с бабушкой и дедушкой. Так же возможен контакт с другими детьми в семье, чтобы снять непонимание или конфликтную ситуацию.

Начиная сопровождение семьи целесообразно иметь схемы, отражающие взаимосвязь с ребёнком всех членов системы, где указываются слабые и сильные отношения (см. схему № 4). Иногда связь матери и ребёнка очень слаба, так как мать испытывает чувство неприязни, страх, вину оттого, что её ребёнок имеет проблемы в развитии.

Схема № 4: Взаимодействие членов системы с ребёнком



На схеме графически изображены члены системы – семьи, в центре которой – ребёнок. Большим количеством соединяющих линий обозначаются более сильные связи и наоборот, отсутствие соединяющих линий обозначает отсутствие связи, перечеркнутые линии обозначают прерванную связь (например, в случае смерти члена семьи).

После бесед или первых этапов сопровождения на схеме обозначаются результаты, произошедшие в ходе сопровождения. Это помогает провести анализ стратегии сопровождения, делает работу более иллюстрированной, более доступной в понимании этапов изменения в отношении к ребёнку. Несколько схем прилагаются к результатам обследования и любой специалист может без лишних вопросов, травмирующих родителей, сориентироваться в семейной ситуации, сложившейся вокруг ребёнка, имеющего отклонения в развитии.

Возможны ситуации, когда слишком молодая и не имеющая опыта мама, подсознательно перекладывает основные заботы о ребёнке на свою мать, сестру или свекровь, тогда сопровождающему приходится уделять большое внимание перераспределению ролей в системе, привлекать к воспитанию маму и это стоит большого труда.

Практика показывает, что невозможно начинать индивидуальное сопровождение ребёнка, имеющего отклонения в развитии, без подробного изучения системы, в которой он находится. Мама не будет достаточно откровенна и не будет доверять специалисту, если не почувствует искреннего желания помочь её ребёнку. Прежде, чем начать плавный переход к изучению личности ребёнка, его диагностике всеми специалистами, задействованными на сотрудничество, необходимо предложить родителям соглашение на сотрудничество.

Метод индивидуального сопровождения ребёнка начинается с:

- диагностики существа проблемы;
- обеспечение родителей информацией по существу проблемы, имеющейся у ребёнка;
- создание индивидуального плана;
- оказание помощи родителям в реализации плана;
- консультации для родителей и педагогов, работающих с ребёнком;
- промежуточная диагностика;
- корректировка плана реализации при необходимости.

Такой план дальнейшего взаимодействия предлагается родителям, обратившимся за помощью, но одновременно родители должны быть готовы к тому, что решение проблемы - дело родителей, а мы только помогаем принять правильное решение, помогаем решать возникающие трудности, помогаем узнать собственного ребёнка, помогаем предупредить возникновение сложных, конфликтных ситуаций. Родители могут рассчитывать на нас, когда необходимо выбрать образовательную программу, мы разъясняем суть дефекта и коррекционную направленность пути его преодоления.

Нередко возникают ситуации, когда родителей "запугивают" проблемами ребёнка и родитель начинает пасовать, а за тем и самоустраняться, перекладывая всё на плечи педагога, врача, специалиста - логопеда, психолога, дефектолога. Существуют элементарные, но действенные пути коррекции, которыми могут овладеть заинтересованные и любящие родители. Пробуждение интереса к собственному ребёнку, желания помочь сближает всех членов семьи, помогает адаптироваться ребёнку в семье, стать полноправным членом.

Начиная работу с семьёй на пути решения трудностей, например, в речевом развитии маленького ребёнка, необходимо всесторонне, детально, не пропуская мелочей собрать подробный анамнез, в котором отражаются возможные проблемы родителей, когда они были детьми, заболевания близких родственников. Затем начинается период изучения личности ребёнка. Это значит, что параллельно с логопедическим обследованием, ребёнка должны осмотреть врачи и психолог. Причём, эти специалисты должны взаимодействовать между собой, вырабатывать стратегию помощи ребёнку. Нередко случается, что на выходе из безречья ребёнок начинает заикаться. Возрастает тревога родителей, усиливается тревожность ребёнка. И вместо того, чтобы стремиться к расширению круга

интересов ребёнка, сужают его до пределов заикания. Начинается процесс дезадаптации ребёнка. В этом случае мнение специалистов, врача очень важно для родителей, а оно должно быть единым, для этого и нужен тесный контакт всех участников процесса. Речевое здоровье ребёнка складывается из нескольких параметров. Эти параметры имеют полное отражение в структуре речевой карты, заводимой на каждого ребёнка, имеющего тот или иной дефект. При обследовании состояния речи детей, можно проследить тенденцию в зависимости от тех неблагоприятных факторов, которые имела мать до зачатия, во время беременности, во время родов.

Следующим этапом после подробного изучения анамнеза проводится длительная работа по установлению с ребёнком доверительных и тёплых отношений через совместные игры, короткие и несложные занятия в присутствии мамы (условия консультативной группы).

Приблизительный план
индивидуального сопровождения ребёнка с проблемами в речевом развитии
(Саша Г., 2г. 11мес. Диагноз: задержка речевого развития)

Время сопровождения	Содержание занятий (сентябрь 1997 г.)	Продолжительность
1 неделя	<ul style="list-style-type: none"> - Знакомство с семьей. - Беседа с мамой. - Сбор анамнеза - Подтверждение соглашения на дальнейшее сопровождение ребёнка 	1 – 2 часа
2 неделя	<ul style="list-style-type: none"> - Знакомство с ребёнком. Контакт, расположение. - Выявление умений. Обследование визуальное и тестовое (невербальные формы). Состояние макромоторики. Коммуникабельность. 	1 – 2 часа
3 неделя	<ul style="list-style-type: none"> - Предложение совместной деятельности. - Вызывание интереса, побуждение к вниманию. - Состояние микромоторики. - Расположение к игре. - Обеспечение совместной деятельности мамы и ребёнка (пирамида, кубики) 	1 – 2 часа
4 неделя	<ul style="list-style-type: none"> - Введение ребёнка в подгруппу (еще один мальчик), расположение, взаимодействие. - Игры на звукоподражания. - Обучение мам совместному рассматриванию (чтению) книги. - Игра «Найди такой же» 	1 – 2 часа

Это примерный план, составленный для индивидуального сопровождения ребёнка. Мальчик хорошо входит в контакт, поэтому было целесообразно предложить ему занятия в обществе другого ребёнка, менее активного и пассивного, но стремящегося к подражанию.

Планирование ведётся только на последующее занятие, так как ребёнок не всегда может взаимодействовать по намеченному сценарию, приходится менять ход занятия спонтанно, ребёнок - непредсказуем и в этом целесообразно следовать за ребёнком, а не навязывать ему свои предложения в играх. Постоянно проводятся наблюдения за реакциями во время различных видов деятельности, подстраиваясь под настроение ребёнка, используя его позитивный настрой на выбранный вид занятия.

Параллельно оказывается помощь семье, маме, которая большую часть дня проводит с ребёнком. Каждый раз с мамой оговариваются детали поведения ребёнка, намечается план дальнейших действий, отмечаются малейшие позитивные сдвиги в развитии ребёнка.

Приблизительный план сопровождения семьи, имеющего неслышащего ребёнка.

Акценты при сопровождении		
Родители (консультирование)	Взаимодействие с родителями и ребёнком (действия)	Ребёнок (обучение)
<ul style="list-style-type: none"> • Аудиолог (слухопротезирование) • Педагогическое влияние (педагог, психолог) • Собеседования в медицинских центрах (например: в генетическом) • Консультации других специалистов в сложных случаях (служба ранней помощи, Институт раннего вмешательства) 	<ul style="list-style-type: none"> • Психолого-педагогическая терапия (беседы, тренинги, совместное времяпровождение) • Информирование (например: о социальной помощи) • Диагностика сфер развития ребёнка (навыки общения, навыки общей моторики, навыки тонкой моторики, восприятие речи, самообслуживание и социальные навыки) 	<ul style="list-style-type: none"> • Использование звукоусиливающей аппаратуры • Развитие слухового восприятия • Развитие речевого дыхания, голоса, постановка звуков • Обучение слухо-зрительному восприятию речи

В процессе сопровождения педагог ведёт и оставляет записи в дневнике. А также заполняет перспективное планирование своей работы на год. Для родителей сопроводитель оставляет домашнее задание, общую схему которого отмечает в карте посещения. Образцы дневника и карты сопроводителя приведены в приложении.

Три года (1996 – 1999) мы работали в режиме, когда каждая служба существовала автономно. Не было выхода из круга, очерченного только дидактическими задачами и поддержкой родителей. И тогда появилась идея существования Клуба, который получил детское название «Погремущка». С осени 1999 года была открыта группа социально-эмоционального развития для детей с 1 года до 3 лет. На встречи приходят мамы или няни с детьми, иногда вся семья. Два педагога - консультанта проводят полтора часа вместе с группой. Родителям предоставляется возможность наблюдать за развитием собственного ребёнка в сравнении с другими детьми, общаться друг с другом, а также получать ответы на вопросы касающиеся детей. Мама получают ценный опыт взаимодействия с ребёнком на психоэмоциональном уровне, а дети осваивают первые шаги приобретения социальных навыков.

В отличие от консультативной группы, где роль педагога является приоритетной, консультанты в Клубе придерживаются позиции невмешательства, предоставляя мамам свободу выбора в поведении с ребёнком. В то же время все встречи подчинены определённому замыслу, существуют традиционные моменты – приветствие в кругу, общая игра или действие и чаепитие в конце. Наша задача – создание комфортных и безопасных условий пребывания, объединение общей целью всех собравшихся – общение разных детей на различных уровнях (накоплен видеоматериал).

Для детей, которые впоследствии придут в детское учреждение, этот опыт очень значим. Более мягко пройдёт период адаптации, ребёнок скорее, чем остальные дети, займёт своё место в группе, будет более самостоятелен и уверен в себе, ему будет легче находить общий язык с другими детьми. Чем же хорош этот опыт для ребёнка с ограниченными возможностями и его семьи? Этот вопрос мы задали и себе, прежде чем приглашать на встречи семьи с такими детьми. Родители видят, что их ребёнок идёт тем же путём развития, что и другие дети. Его интересуют те же игры и предметы, он может принимать участие в делах на равных с остальными детьми, и так же нуждается в помощи, как и его сверстники. Этого ребёнка принимают и хотят с ним общаться, а также помогать ему, если

нужно, когда рядом нет мамы. Взаимодействие с семьями на встречах позволяет нам проводить диагностическую и исследовательскую работу. Регулярно проводятся видеозаписи, фиксируются наблюдения за детьми. На семинарах для родителей мы обсуждаем результаты наблюдений и проблемы, возникающие дома, успехи детей и чувства родителей. Сами мамы отмечают, что после второй, третьей встречи дети становятся более активными, у них быстрее появляются умения, совершенствуются навыки общения.

По нашему мнению, участие семей, имеющих детей с проблемами в развитии в подобных встречах является первой ступенькой в открытый мир детства, не ограниченный рамками только специального обучения.